



TDAH

Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una GUÍA para
la COMUNIDAD EDUCATIVA



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria d'Educació,
Investigació, Cultura i Esport

Edita:



Autoría:

Teresa de Jesús Cuartero Cervera
Vicente Bueno Ripoll

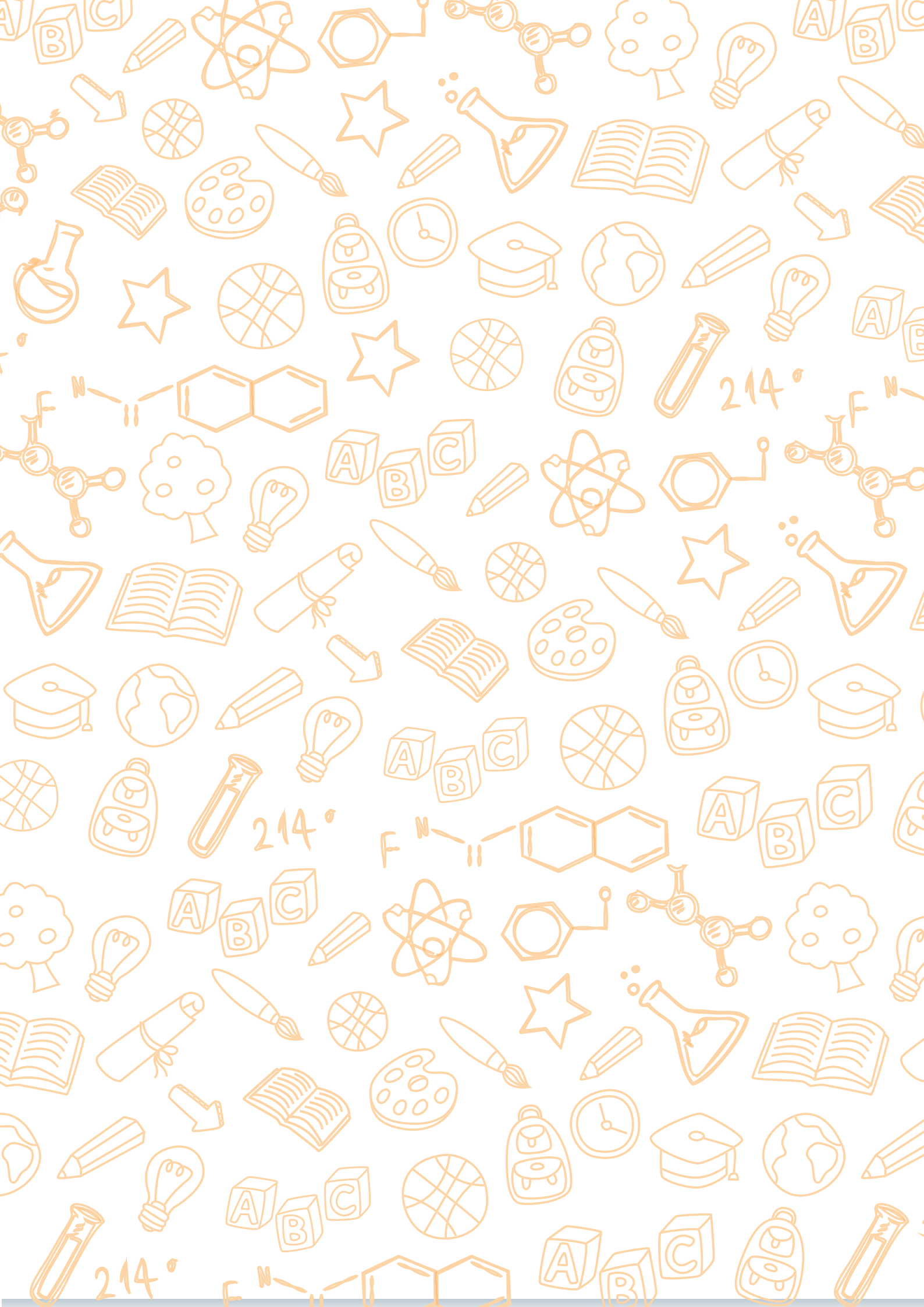
ISBN: 978-84-482-6237-2

Diseño y maquetación:

www.abranding.net

Ilustración:

Santi Sanchis



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

1

Introducción

Finalidad y objetivos de la guía.

¿Dónde se encuentran las necesidades específicas de apoyo educativo del alumnado con TDAH?

2

La relación con las familias

Comunicación.

Coordinación.

Formación.

3

El tratamiento del trastorno

Ámbito educativo.

Ámbito sanitario.

Coordinación de la intervención.

4

Procedimientos de intervención

Detección e inicio del procedimiento.

Diagnóstico clínico.

Identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo.

Procedimiento de evaluación de las necesidades específicas de apoyo educativo.

5

Asesoramiento psicopedagógico desde los conocimientos científico pedagógicos

Aportaciones desde las neurociencias.

Aportaciones desde el modelo de escuela inclusiva.

Rompiendo el estigma sobre el TDAH.

6

Valoración de las necesidades específicas de apoyo educativo

Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al alumno o la alumna.

Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al contexto escolar.

Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al contexto familiar.

7

Planificación de la respuesta educativa

Concreción de las necesidades.

Organización de los apoyos.

Informe psicopedagógico y propuesta del Plan de actuación personalizado.

8

El Plan terapéutico y el Plan de actuación personalizado

El Plan terapéutico (PT).

El Plan de actuación personalizado (PAP).

Estrategias de adaptación curricular que puede incorporarse al PAP.

Promoción o permanencia en un curso.

Orientación educativa: asesoramiento psicopedagógico y acción tutorial.

9 Pautas de actuación y estrategias para el centro y el profesorado

Medidas generales de centro: el Plan de Atención a la Diversidad e Inclusión Educativa (PADIE).

Medidas inclusivas en el aula.

Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) y TDAH.

10 Pautas de actuación y estrategias generales para las familias

Aplicación de programas en el entorno familiar.

Seguimiento y evaluación.

11 Modelos y ejemplos de estrategias inclusivas y programas específicos

Estrategias de inclusión.

Programas específicos de intervención.

12 A modo de conclusión

13 Bibliografía

14 Webgrafía

15 Enlaces de interés

16 Dónde dirigirse

17 Anexos

Anexo I
Acrónimos.

Anexo II
Definiciones.

Anexo III
Legislación.

Anexo IV
Cuestionario de inteligencia emocional.

Anexo V
Cuestionario de Orientación Profesional IAC.

Anexo VI
Metodologías y recursos para una educación inclusiva.

Anexo VII
Orientaciones generales para las familias.

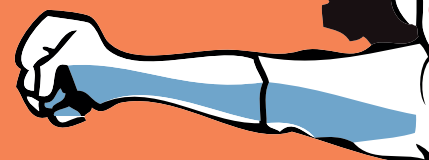


TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

1 >>

Introducción



INTRODUCCIÓN

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**



Finalidad y objetivos de la guía.

¿Dónde se encuentran las
necesidades específicas de apoyo
educativo del alumnado con TDAH?



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Finalidad y objetivos de esta guía

Esta guía pretende difundir entre el profesorado y las familias, así como entre los orientadores y las orientadoras unas indicaciones básicas y criterios de intervención sobre las posibles necesidades específicas de apoyo educativo del alumnado que presenta Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

Es una propuesta práctica para dar una mejor respuesta educativa a la diversidad que permita la inclusión eficaz del alumnado con TDAH en el sistema educativo y ofreciéndole la oportunidad de enfrentarse a la vida en igualdad de condiciones. Se pretende dar a conocer a la comunidad educativa aspectos generales del trastorno con la pretensión de que pueda servir de instrumento de ayuda a su atención y respuesta educativa inclusiva.

Se trata de un documento abierto sometido siempre a revisión, a fin de mejorar la detección, identificación, evaluación e intervención educativa desde la perspectiva de las buenas prácticas profesionales y de mejora continua en nuestra labor docente y orientadora.

¿Dónde se encuentran las necesidades educativas del alumnado con TDAH?

El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno neurológico originado en la infancia que implica un patrón de inatención, y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo de la persona.

El alumnado con TDAH puede presentar necesidades específicas de apoyo educativo (en adelante NEAE), que pueden variar en las diferentes etapas de la educación. Este alumnado puede tener dificultades en la atención o en la impulsividad-hiperactividad que afectan a la planificación y organización de las tareas en el proceso de enseñanza y aprendizaje, en la conducta, en el autocontrol emocional y, en general, en su proceso de desarrollo que afecta a los diferentes contextos: escolar, familiar y social. Para la atención de sus necesidades educativas se recomiendan estrategias inclusivas y, en algunas ocasiones, se precisan programas específicos.

Sus síntomas se pueden manifestar en su totalidad o predominar algunos de ellos tanto en la expresión como en la presentación de los mismos, que puede ser leve moderada o grave, según el DSM-5, la versión 5 del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Se deben haber manifestado ya en la primera infancia y al menos en dos de los siguientes contextos: escolar, familiar y social. También, se caracteriza por una disfunción en los mecanismos de control ejecutivo. Este patrón persistente es significativamente más frecuente y grave que el observado en otros





escolares de la misma edad y puede afectar de manera importante al funcionamiento académico, personal, emocional y social del niño o de la niña.

El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por alteraciones o retraso en el desarrollo de las funciones vinculadas a la maduración del sistema nervioso central, que se inician en la infancia y siguen un curso evolutivo estable, pudiéndose modificar su sintomatología en la interacción con el contexto.

Para algunos autores, el déficit de atención y la hiperactividad-impulsividad son la expresión conductual y observable de un trastorno en el funcionamiento cognitivo (Artigas-Pallarés, 2009). Las alteraciones en el funcionamiento cognitivo repercuten en el ámbito social, emocional y curricular del alumnado que presenta TDAH.

El TDAH es uno de los trastornos neurológicos con mayor prevalencia en el alumnado. Orjales (2005) estima que entre el 3% y el 5% de la población en edad escolar presenta TDAH, pudiéndose mantener en la edad adulta. La sospecha de TDAH representa uno de los motivos más frecuentes de consulta en neuropediatría y una de las mayores demandas que efectúa el profesorado a los servicios especializados de orientación (servicios psicopedagógicos escolares y departamentos de orientación). De por sí, también supone más del 50% de las demandas de colaboración de sanidad a educación para poder efectuar un diagnóstico clínico.

TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Hay una mayor prevalencia en niños que en niñas. Y esta prevalencia varía según los subtipos de TDAH: inatención, hiperactividad-impulsividad y combinado. Biederman et al. (2002) presentaron la frecuencia, en porcentaje de los subtipos de TDAH según el género. El subtipo *inatención* es más frecuente en niñas que en niños. El subtipo *hiperactividad-impulsividad*, es el menos frecuente de los tres, en porcentajes similares en las niñas (y en los niños). El subtipo *combinado* es el que afecta a más población y tiene mayor frecuencia en niños que en niñas.

Las repercusiones del TDAH sobre el desarrollo personal y familiar de la persona afectada han motivado el incremento de investigación en los últimos años. El trastorno puede cambiar en el transcurso evolutivo. En los primeros años prevalece la hiperactividad y la inatención. A medida que se llega a la adolescencia, la hiperactividad decrece, la inatención se mantiene y aumentan las conductas impulsivas. En algunas ocasiones pueden asociarse otras conductas inadecuadas o trastornos que pueden incrementarse y afectar el desarrollo evolutivo, de ahí la importancia de atender de manera adecuada las necesidades específicas de apoyo educativo temprano de este alumnado.

No todas las personas con TDAH manifiestan los mismos síntomas ni en la misma intensidad. En los criterios diagnósticos del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su quinta versión (DSM5)*, se presentan los tipos, la remisión y la gravedad actual, en función de los síntomas predominantes.

Guía de referencia de los criterios diagnósticos del DSM-5

Especificar si:

- 314.01 (F90.2) combinada: si se cumplen el Criterio A1 (inatención) y el Criterio A2 (hiperactividad-impulsividad) durante los últimos 6 meses.
- 314.00 (F90.0) Presentación predominante con falta de atención: si se cumple el Criterio A1 (inatención) pero no se cumple el Criterio A2 (hiperactividad-impulsividad) durante los últimos 6 meses.
- 314.01 (F90.1) Presentación predominante hiperactiva-impulsiva: si se cumple el Criterio A2 (hiperactividad-impulsividad) y no se cumple el Criterio A1 (inatención) durante los últimos 6 meses.

Especificar si:

- En remisión parcial: Cuando previamente se cumplían todos los criterios, no todos los criterios se han cumplido durante los últimos 6 meses, y los síntomas continúan deteriorando el funcionamiento social, académico o laboral.

Especificar la gravedad actual:

- Leve: Pocos o ningún síntoma están presentes más que los necesarios para el diagnóstico, y los síntomas sólo producen deterioro mínimo del funcionamiento social o laboral.
- Moderado: Síntomas o deterioros funcionales presentes entre "leve" y "grave".
- Grave: Presencia de muchos síntomas aparte de los necesarios para el diagnóstico o de varios síntomas particularmente graves, o los síntomas producen deterioro notable del funcionamiento social o laboral.

La acción educativa del entorno, principalmente la que aporta la familia y la escuela, tiene una gran repercusión sobre el alumnado con TDAH. Por ello, una detección temprana, un diagnóstico correcto y una buena intervención educativa, sanitaria y familiar favorecerán su evolución positiva.

Se hace necesaria la intervención interdisciplinar social, sanitaria y educativa con el alumnado que presenta TDAH, siendo necesaria la coordinación con la familia y todos los servicios que lo atienden.

En algunas publicaciones del ámbito clínico se describe como en ocasiones el TDAH, convive con otros trastornos (comorbilidad).

COMORBILIDAD CON TDAH

Trastorno	Tasa aproximada con TDAH
<ul style="list-style-type: none"> Trastornos de aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> 39% trastorno de la lectura. 30% trastorno del cálculo.
<ul style="list-style-type: none"> Trastornos del desarrollo de la coordinación motora. 	<ul style="list-style-type: none"> 52%
<ul style="list-style-type: none"> Trastornos del desarrollo del habla, trastornos expresivos (pragmáticos). 	<ul style="list-style-type: none"> 10-54%
<ul style="list-style-type: none"> TGD. 	<ul style="list-style-type: none"> 26%
<ul style="list-style-type: none"> Trastorno negativista desafiante. 	<ul style="list-style-type: none"> Entre 40 y 60%
<ul style="list-style-type: none"> Trastorno disocial. 	<ul style="list-style-type: none"> 14,3%
<ul style="list-style-type: none"> Trastorno de tics/síndrome de Tourette. 	<ul style="list-style-type: none"> 10,9%
<ul style="list-style-type: none"> Abuso de sustancias. 	<ul style="list-style-type: none"> Adolescencia riesgo entre 2-5 veces.
<ul style="list-style-type: none"> Trastorno del estado de ánimo. 	<ul style="list-style-type: none"> Entre 3,8% / 2,2%
<ul style="list-style-type: none"> Trastorno de ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> Entre 25% y 35%

Fuente: Guía Práctica Clínica del TDAH en niños y adolescentes. Ministerio Sanidad Política Social e Igualdad. 2012.

TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

El alumnado que presenta TDAH, además de la falta de atención y la hiperactividad-impulsividad, a veces manifiesta algún tipo de dificultad en alguna de las siguientes áreas:

- **Área motriz:** falta de control motriz, habla de manera atropellada, dispraxia, dificultades en la motricidad fina que puede influir en la destreza manual en la escritura y en otras tareas.
- **Área cognitiva:** dificultad de autorregular su propia conducta y falta de diálogo interno, por lo que pueden necesitar mayor tiempo para responder a cuestiones en exámenes y a realizar tareas escolares.
- **Área curricular:** pueden presentar alguna dificultad en su proceso enseñanza y aprendizaje, en diferentes áreas lenguaje y matemáticas (trastorno del aprendizaje en la lectura y escritura, disgrafía, disortografía o discalculia).

En el caso de un posible retraso en la adquisición del código fonológico y morfológico, puede estar afectada la comprensión de textos o la resolución de problemas. Si manifiesta dificultades en el área cognitiva, que se traducen en olvidos en sus tareas y dificultades de seguir varias órdenes, éstas pueden repercutir en la calidad, cantidad, ritmo y velocidad del trabajo, en un rendimiento escolar por debajo de lo esperado, en un retraso curricular,

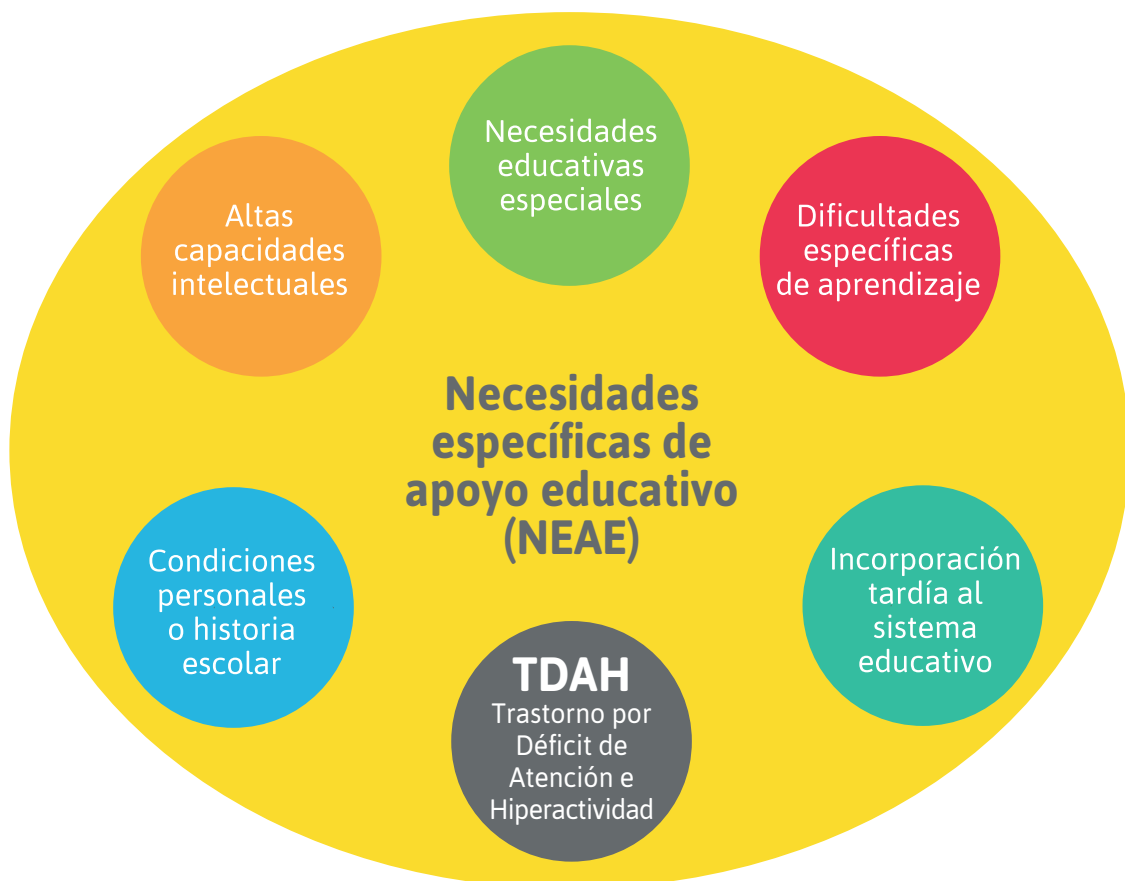
- **Comportamiento:** en muchas ocasiones, su conducta a veces no es la apropiada al contexto, debido a la falta de regulación de la misma. Conviene diferenciar una mala conducta realizada de manera voluntaria, intencionada, de una conducta involuntaria sin intención, debida a un desorden. Si su comportamiento sigue un patrón de irritabilidad, con una actitud desafiante o vengativa persistente y está afectando a su vida escolar, social y familiar, habrá que consultar con el orientador o la orientadora del centro para que se plantee la derivación al servicio sanitario por sospecha de un posible trastorno de conducta oposicionista, desafiante.
- **Área social:** el incumplimiento de normas les lleva a veces a sanciones escolares e incluso a la expulsión. Suelen tener una baja competencia social debido a escasas habilidades interpersonales de comunicación y sociales.
- **Área emocional:** puede presentar reacciones desmesuradas a los hechos, falta de madurez, incluso con un comportamiento infantil en algunas ocasiones. Se puede ver agravado con trastornos del estado de ánimo, depresión, ansiedad, o afecto. Tienen dificultad para inhibir sus reacciones emocionales.



Es de vital importancia no centrarse en los aspectos negativos o puntos débiles sino en los puntos fuertes y aspectos positivos del alumnado; en general con todo el alumnado, y en especial con mayor relevancia en el alumnado que presenta TDAH. Interpretar su conducta cómo falta de interés o pensar que se trata de un niño maleducado no contribuirá más que a minar su autoconcepto y autoestima. No debemos subestimarlos, hay que saber que a veces rinden por debajo de lo esperado, pero eso no significa que no puedan lograr sus objetivos. Hay que creer en ellos y darles seguridad de que pueden lograrlo y transmitir mensajes positivos les va a ayudar.

El alumnado con TDAH puede presentar necesidades específicas de apoyo educativo, es decir, requerir, durante su escolaridad o parte de la misma, una atención educativa diferente a la ordinaria. Parte del alumnado con TDAH puede presentar también necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de sus dificultades de aprendizaje. Hay que tener especial cuidado en la evaluación psicopedagógica y en el plan de actuación personalizado del alumnado con trastorno del espectro del autismo que además presenta TDAH y del alumnado con altas capacidades intelectuales que además presenta TDAH.

Gráfico 1. Alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

El TDAH tiene un impacto significativo en la competencia académica en la infancia y la adolescencia y, en consecuencia, las escuelas deben llevar a cabo medidas de apoyo y refuerzo educativo desde una perspectiva inclusiva.

Es muy importante contemplar los aspectos positivos del alumnado que presenta TDAH para desde ahí, ir mejorando su autoestima y rendimiento, y así poder abordar sus necesidades educativas.

Desde un enfoque tradicional, la escuela no siempre ha atendido de la manera más adecuada a este alumnado, a sus diferencias más notorias y la homogeneidad en sus planteamientos puede resultar discriminatoria. Desde el ámbito educativo la respuesta más frecuente se ha dirigido a la manifestación de los

síntomas nucleares del trastorno. En algunas ocasiones se ha confundido hiperactividad con mal comportamiento, por lo que se focaliza la intervención en los aspectos negativos de su comportamiento. Se utilizan técnicas y estrategias tradicionales que podían ser eficaces para resolver los problemas de comportamiento de determinado alumnado, pero de dudosa eficacia con los que presentan TDAH.



Cada vez se dan respuestas educativas más inclusivas a las necesidades educativas que pueda presentar el alumnado con TDAH. La escuela inclusiva defiende la heterogeneidad, se basa en las relaciones personales y persigue una educación de calidad atendiendo a las necesidades individuales. Las metodologías de la escuela inclusiva permiten adaptar el contenido al proceso de aprendizaje de cada alumno y facilita el soporte técnico.

Se puede presentar comorbilidad, el TDAH puede ir asociado a otros trastornos, como por ejemplo trastornos depresivos o trastornos del control de los impulsos y de la conducta, que de por sí son mucho más difíciles de atender desde la educación. En algunos casos, debido a un diagnóstico inadecuado se puede confundir con otros trastornos más graves y, en consecuencia, influir en la percepción que se tiene del TDAH. De ahí la importancia de un buen diagnóstico diferencial para adecuar la respuesta educativa a las necesidades de este alumnado.



2 >>

La relación con las familias





La familia constituye el primer contexto de desarrollo del niño o la niña, siendo posteriormente la escuela el segundo agente socializador donde llevará a cabo su inclusión educativa.

Investigaciones recientes respecto a las familias de hijos con TDAH indican que hay una correlación positiva entre el entorno familiar de estimulación del aprendizaje (colaboración basada en el hogar) y la implicación en actividades escolares y extraescolares de las familias hacia la escuela (colaboración basada en la escuela).

Comunicación.

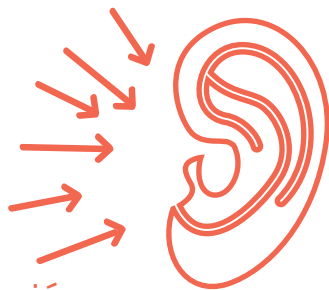
Coordinación.

Formación.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**



Comunicación

Del trabajo conjunto de las familias y el profesorado se beneficia el alumnado en general y en mayor grado el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.

Un eje común basado en el diálogo, la cooperación y el respeto mutuo fundamentará y consolidará la relación familia escuela, contribuyendo a favorecer el proceso de enseñanza y aprendizaje del alumnado. Una buena relación familia escuela, basada en los aspectos mencionados anteriormente contribuirá al buen desarrollo personal, cognitivo, emocional y social.



Coordinación

Es deseable desarrollar objetivos comunes, técnicas compartidas y comunicación fluida entre la escuela y las familias del alumnado con TDAH. Es conveniente que se le proporcione en casa un ambiente tranquilo cuando tenga que abordar sus tareas, con una serie de pautas estructuradas que se les puede facilitar desde la escuela.

La intervención y el seguimiento de la evolución del alumno diagnosticado con TDAH es interdisciplinario, afectando los ámbitos educativo, sanitario y familiar. La familia es clave en el intercambio de información entre educación y sanidad, por lo que será necesario su consentimiento para que la información referente al trastorno que pueda afectar a su hijo, esté a disposición de los profesionales educativos y sanitarios que intervengan en sus procesos educativo y terapéutico.

La familia es la que puede facilitar a educación el informe sanitario del alumno y en sanidad el informe educativo para permitir la toma de decisiones de educación y de sanidad a nivel multidisciplinar. En todo momento, se deberá garantizar la confidencialidad de la información facilitada por la familia.



Formación

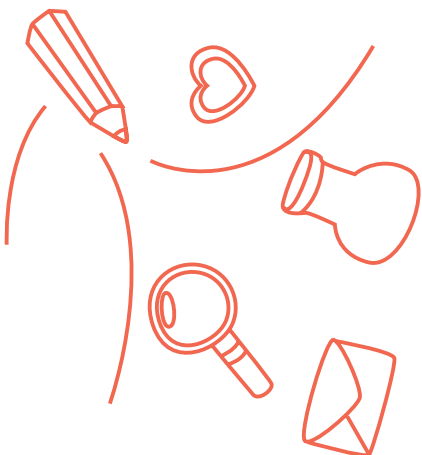
Conviene facilitar la formación de las familias del alumnado con TDAH para mejorar su comprensión de lo que le pasa y de su comportamiento. Están especialmente indicados los seminarios de asesoramiento para las familias del alumnado identificado, con el objetivo de ser un punto de encuentro para debatir y aprender sobre los distintos aspectos y singularidades de estos escolares, así como compartir experiencias mediante escuelas de familias y poder participar con talleres relacionados con el TDAH.

Es muy importante generar en los centros escolares estructuras de participación de las familias en general, y de las familias del alumnado con TDAH en particular.

Así, por ejemplo, Se puede constituir un equipo encargado de diseñar actividades de formación en el que participen las propias familias y parte del profesorado.

Algunos ejemplos de actividades vinculadas con la formación de familiares pueden ser los siguientes:

- Jornadas de sensibilización sobre la diversidad dirigidas a toda la comunidad educativa.
- Mesa redonda y debate en el que se presentes buenas experiencias de inclusión.
- Tertulia literaria dialógica en el que se analicen textos sobre el TDAH.
- Taller práctico sobre estrategias que pueden aplicarse en el hogar para mejorar la atención, y reducir impulsividad.
- Seminarios de familias en los que se profundiza sobre herramientas y competencias de las familias como agentes educativos.
- Grupos de entrenamiento sobre ajustes en la dinámica familiar.



3 >>

El tratamiento del trastorno





La detección temprana del TDAH nos ayudará a iniciar lo antes posible la intervención más adecuada y prevenir las posibles dificultades asociadas como pueden ser el insuficiente rendimiento escolar, las dificultades en las relaciones sociales, la baja autoestima y los trastornos de conducta.

Para determinar el tratamiento del TDAH, tanto en sanidad como en educación, hay que tener en cuenta su gravedad: leve, moderado o grave.

Ámbito educativo.

Ámbito sanitario.

Coordinación de la intervención.



Ámbito educativo

Cuando en el centro educativo se detecte una alumna o un alumno con sospecha de presentar TDAH, está indicado que la tutora o el tutor, junto a la orientadora o el orientador convoquen a la madre, al padre, tutor o tutora o representante legal, para informales de la situación detectada y de la conveniencia de:

- Realizar una evaluación psicopedagógica.
- Realizar una derivación, si procede, a los especialistas sanitarios (Salud Mental Infantil, Neuropediatría) a través del facultativo de atención primaria (AP). El procedimiento para realizar esta derivación se establece en la Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017 de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública por la que se dictan instrucciones para la detección y atención precoz del alumnado que pueda presentar un problema de salud mental.

La orientadora o el orientador (del Servicio Psicopedagógico Escolar, del Departamento de Orientación o del Gabinete Psicopedagógico Autorizado) realiza, si procede, la evaluación psicopedagógica, identificando tanto las necesidades específicas de apoyo educativo de la alumna o el alumno con sospecha de TDAH como aquellos factores del contexto que favorecen o dificultan su aprendizaje, con el fin de determinar las medidas educativas más adecuadas.

Tras la evaluación psicopedagógica, la orientadora o el orientador elaboran un informe educativo de coordinación entre servicios en el que reflejan su evaluación psicopedagógica y su propuesta sobre la conveniencia o no de derivar a la alumna o al alumno a los servicios sanitarios correspondientes.

Si se realiza la propuesta de derivación a los servicios sanitarios, se remite a pediatría o a atención primaria a través de la madre, del padre, tutora o representante legal un informe educativo de coordinación entre servicios. Con esta información el facultativo médico valora la derivación al especialista correspondiente (USMIA, Neuropediatría u otros).

Se informa a la tutora o al tutor del centro educativo sobre el proceso realizado. Tanto el profesorado como la orientadora o el orientador tienen la obligación de guardar la correspondiente confidencialidad de los temas tratados y el deber de sigilo.

Debido a las características centrales que presenta el alumnado con TDAH y su repercusión en las diferentes áreas de la vida del alumnado, se hace necesario en la mayor parte de ocasiones que reciba atención educativa y psicopedagógica. Es fundamental, la implicación de los diferentes profesionales que intervienen en su educación.

La intervención psicopedagógica en el marco educativo es imprescindible debido a que el alumnado con TDAH puede presentar falta de atención, de control de impulsos, inquietud motora, baja capacidad de seguir instrucciones escritas y orales y tener dificultades para organizar y planear actividades que requieren varios pasos, así como una baja tolerancia a la frustración.

En educación, el orientador o la orientadora identifica las necesidades específicas de apoyo educativo del alumno o la alumna fija las bases para que en el centro educativo se establezca el plan de actuación personalizado para su atención integral, para organizar la respuesta educativa más adecuada.

Desde el ámbito escolar la intervención con alumnado con TDAH se organiza ofreciendo respuestas educativas inclusivas dependiendo del diagnóstico clínico y de la identificación de necesidades educativas. Para ello se realiza un informe psicopedagógico con el correspondiente plan de actuación personalizado desde una perspectiva inclusiva, en el que atendiendo a las necesidades individuales, se da repuesta a las mismas adaptando el contenido del proceso de enseñanza-aprendizaje de cada alumno o alumna y el apoyo técnico que necesite.

En consecuencia, se contemplarán medidas de apoyo y refuerzo ordinarias en el centro y aula, medidas organizativas, metodológicas, pautas para mejorar la atención y el comportamiento, que deberán ser planteadas para cada etapa educativa, y en su caso, extraordinarias como puedan ser las adaptaciones de acceso al currículo con recursos materiales, organizativos o personales extraordinarios, programa de mejora del aprendizaje y del rendimiento o programas específicos.

Siguiendo la recomendación de la *Guía Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)* en niños o niñas y adolescentes del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, la detección precoz del trastorno nos ayudará a iniciar, lo antes posible, la intervención educativa adecuada para prevenir los problemas asociados como bajo rendimiento escolar, dificultades en las relaciones sociales, baja autoestima o problemas de conducta.

Se hace necesario utilizar protocolos de observación para la detección precoz a fin de poder realizar intervenciones eficaces que sirvan para una mejor atención educativa y sanitaria de este alumnado. En el Anexo VII Orientaciones generales para las familias se aportan una serie de indicadores sobre comportamientos del alumnado que son útiles en el proceso de detección y atención.



Ámbito sanitario

En sanidad, cuando desde pediatría, neuropediatría, atención primaria u otros especialistas, por su propia valoración, o por demanda de la familia, tenga sospecha de que el niño, la niña, el o la adolescente presenten TDAH realizan la derivación a la USMIA.

La USMIA, en los casos que precise recabar información del ámbito escolar, remite al centro educativo donde el alumnado está escolarizado, los cuestionarios oportunos para su cumplimentación por el profesorado que tiene mayor relación con éste (pueden solicitar la colaboración de la orientadora o del orientador si lo precisan).

La orientadora o el orientador del centro educativo facilitan a la USMIA, la información disponible, especialmente sobre conducta, hábitos y actitudes, relaciones, etc., así como las intervenciones y medidas realizadas en el centro.

En caso de que no haya percepción de dificultad o problemática en el ámbito escolar y no haya existido demanda de evaluación psicopedagógica, la orientadora o el orientador remite a la USMIA información sobre la conducta del alumno o de la alumna, sus relaciones, actitudes y competencias, o de aquellos aspectos de la alumna o del alumno que considere relevantes aportar para su valoración clínica.



La USMIA realiza la valoración clínica, el diagnóstico, del niño, niña o adolescente y emite su Informe clínico para iniciar el correspondiente tratamiento.

La USMIA elabora un informe que se remite a la dirección de los centros educativos, a través del padre, madre o ambos, con el resumen de la valoración diagnóstica, del tratamiento (posibles efectos del tratamiento farmacológico, si éste está indicado sobre las conductas del alumnado, pautas para el seguimiento, etc.) y posibles orientaciones para la intervención.

La dirección del centro, incluye el Informe de la USMIA en el expediente de la alumna o del alumno, dando conocimiento del mismo a la orientadora o al orientador.

Conocido el contenido del documento remitido por la USMIA, en cualquier caso, el orientador u orientadora del centro educativo, o quien realiza sus funciones, comunica al tutor o la tutora y al profesorado la información correspondiente, suficiente y necesaria para la intervención educativa.

El orientador u orientadora recoge la información de la USMIA que es pertinente en la propuesta de Plan de actuación personalizado, si procede su realización. La jefatura de estudios supervisa este proceso.

Coordinación de la intervención

La actuación e intervención ante situaciones que precise el alumnado con TDAH requiere aplicar un protocolo de intervención conjunta de educación y sanidad, con la participación de servicios sociales y otros departamentos cuando se precise. En cuanto a educación, se pretende que el profesorado, los orientadores y las familias tengan un referente de actuación ante determinadas situaciones, con un objetivo común, de mejora en la atención al alumnado que presenta TDAH, en su desarrollo personal, social, emocional y educativo.

Los servicios sanitarios y educativos se coordinan entre sí, siguiendo un protocolo de actuación, cuya finalidad es establecer canales y vías para la coordinación y trabajo colaborativo y en red entre los servicios sanitarios y educativos, con el objeto de mejorar la atención del alumnado que presenta alteraciones clínicas en el ámbito escolar, actuando de forma organizada, desde los primeros momentos de la detección y con eficacia, contando con la participación, colaboración y autorización expresa de las familias o tutores legales.

La intervención debe ser transversal e incluye: intervención escolar, clínica, y asesoramiento familiar e intervención farmacológica si el facultativo así lo considera.

La atención que necesite el alumno o alumna, de acuerdo con la evaluación clínica y psicopedagógica queda recogida en un Plan terapéutico en el que se indican las necesidades específicas sanitarias y educativas que presenta, los objetivos que se proponen. las intervenciones que se le dispensan para poder lograrlos (tratamiento clínico, medidas de atención a la diversidad) y la participación familiar, así como los profesionales responsables del apoyo, la temporalización y registro de seguimiento y la evaluación de las medidas educativas adoptadas.

Esta intervención es de carácter interdisciplinar ya que contempla todos los ámbitos que necesita el menor: sanitario, educativo y social, destacando la importancia de la colaboración familiar. Este plan terapéutico se ajustará y cumplimentará, por los responsables de la USMIA y del centro educativo, y si procede por los servicios sociales correspondientes, en función de la evolución del niño, niña o adolescente.

La USMIA realiza el tratamiento clínico y seguimiento de la intervención cuando el caso lo requiera.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

El centro educativo, cuando la problemática clínica también tiene repercusiones significativas en el contexto escolar, con el asesoramiento del orientador u orientadora del centro o quien realice sus funciones y de manera coordinada con los servicios de salud mental, realiza o propone las actuaciones pertinentes en el ámbito del centro, que se recogen en el informe psicopedagógico (y documentación del centro) y se comunican a las familias para su conocimiento y participación.

La intervención educativa podrá contener aspectos de acceso, de participación, del proceso de enseñanza-aprendizaje, metodológicos, conductuales, emocionales, sociales, medidas individualizadas o grupales, de atención a la diversidad, así como actuaciones específicas y personal complementario implicado. Esta intervención puede incluir el tratamiento farmacológico y la supervisión de la medicación en el centro escolar (de acuerdo con lo que disponga la normativa vigente), la intervención educativa y la psicopedagógica.

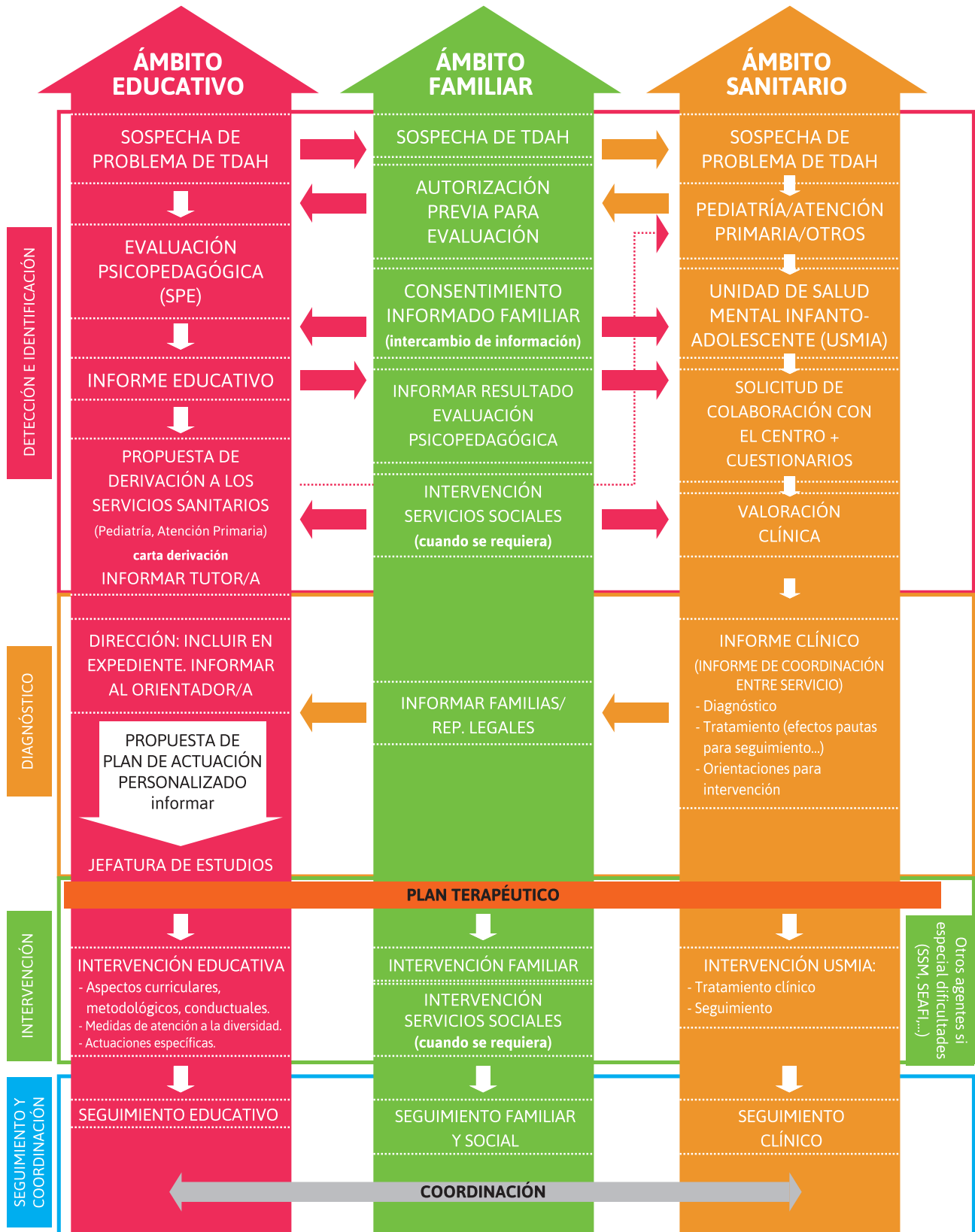
La intervención familiar consiste en establecer espacios de participación en todo el proceso, incluyendo el asesoramiento que se precise y el seguimiento por parte de los profesionales implicados.



En los casos de especial dificultad, se podrá implicar además, a los servicios sociales municipales (SSM), Servicios de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI) y otros posibles servicios especializados: policía local y nacional, servicios de protección de menores, Departamento Técnico de Absentismo Escolar, Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA), Instituto de la Familia y otros agentes implicados.

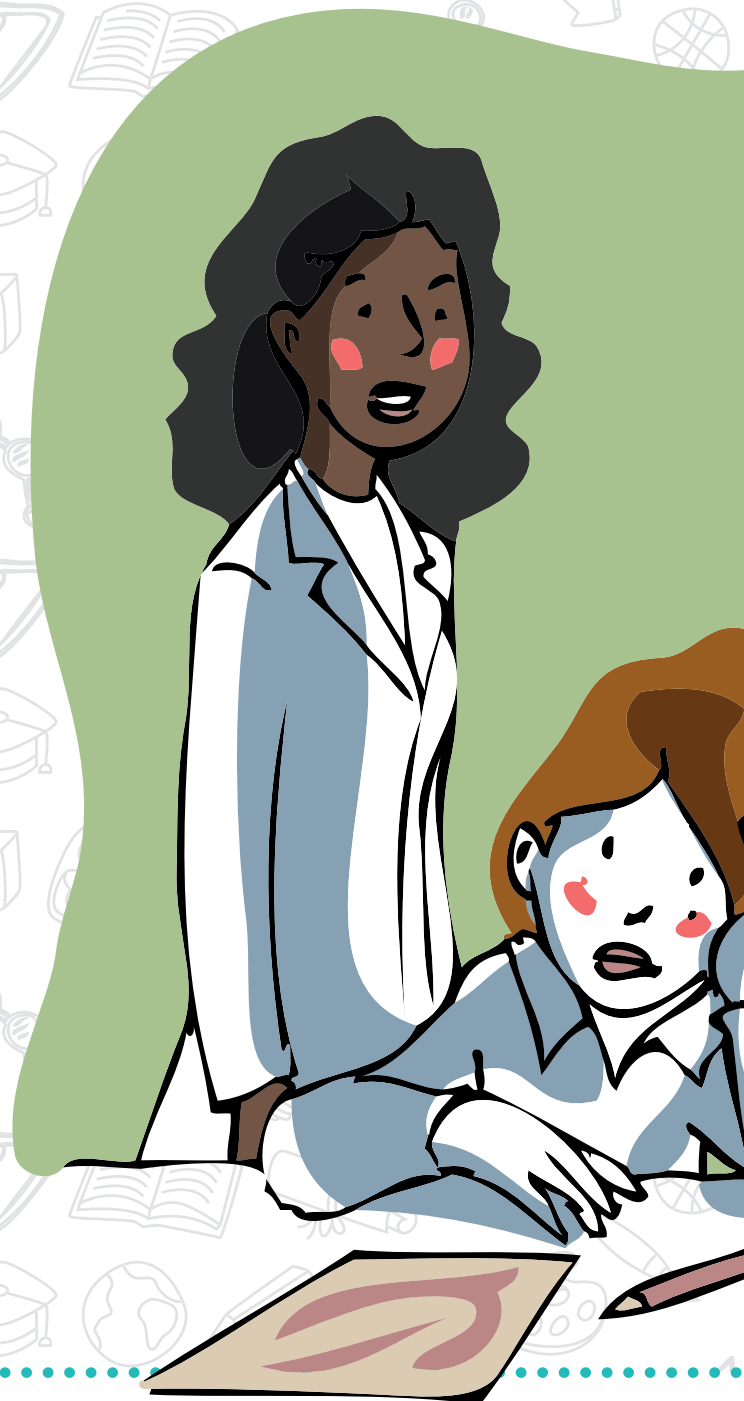
En el Gráfico 2 se representa el diagrama de flujo del protocolo de coordinación de Sanidad y Educación, con la intervención de los servicios sociales cuando se requiera.

Gráfico 2. Diagrama de flujo
Protocolo de coordinación sanidad y educación



4 >>

Procedimientos de intervención





Con esta guía se pretende aportar pautas respecto a la detección temprana, así como orientaciones respecto al proceso de evaluación sociopsicopedagógica, informe psicopedagógico desde el ámbito educativo aportando instrumentos básicos recomendados y orientaciones sobre la elaboración del plan de actuación personalizado con el alumnado TDAH.

Detección e inicio del procedimiento.

Diagnóstico clínico.

Identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo.

Procedimiento de evaluación de las necesidades específicas de apoyo educativo.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Detección e inicio del procedimiento

Los primeros años en la vida de un niño o de una niña, tienen un carácter muy especial, todas aquellas experiencias educativas de calidad que les podemos ofrecer tanto en el ámbito familiar como en el escolar posibilitarán que abran los ojos, que despierten al mundo con mucha curiosidad. Aprovechar esa calidad presente por naturaleza en la infancia, sorprenderle mientras aprende desde muy temprana edad le va a desarrollar el interés por aprender. De ahí la necesidad de que los docentes ofrezcan oportunidades que facilitan el proceso de enseñanza y aprendizaje del alumnado en general y en especial del alumnado que presenta TDAH.

La detección suele comenzar cuando hay sospecha de TDAH tanto por parte de la familia, como por parte de los profesores o del pediatra que observan indicios que haga intuir que algo no marcha bien.

En la detección temprana, la familia como primer agente socializador del niño o la niña suele detectar antes que nadie las primeras manifestaciones de los síntomas del posible trastorno que pudiera presentar. Sin embargo, en determinados casos es más difícil la detección temprana: las niñas y los niños inatentos que no llaman la atención y los que presentan altas capacidades, que compensan los síntomas del TDAH con su inteligencia.

La familia desempeña un rol importante en el proceso de detección a la hora de aportar información sobre el funcionamiento del niño o la niña en el contexto familiar y social.

El profesorado posteriormente cuando el niño o la niña ya está escolarizado, será un excelente agente detector de la diversidad existente. Esa detección temprana nos podrá posibilitar una intervención precoz en aquellos síntomas detectados y que consideramos que no son del todo adecuados. En el ámbito educativo, en la detección temprana el profesorado es un agente principal en la observación del alumnado, ya que tiene una visión más directa y clara de cómo se manifiesta el alumno o la alumna dentro del aula, de su conducta, de su respuesta frente a las tareas y de su interacción con los demás, en definitiva, el profesorado es quien mejor lo conoce en este ámbito.

Es necesario formar al profesorado en programas de detección e atención educativa al alumnado con TDAH.

Es importante que las personas que tienen la sospecha proporcionen la máxima información al profesional al que se dirijan, tanto en el ámbito educativo como sanitario.



Los indicadores de alerta pueden referirse a la hiperactividad, como:

- Mueve el cuerpo de manera excesiva y constantemente.
- A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo.
- Presenta una inquietud excesiva.
- Habla en exceso.
- A menudo se le cae al suelo, los lápices, las gomas u otro material escolar.

O inatención, como:

- No presta atención cuando se le habla.
- Tiene dificultad para mantener la atención en juegos y tareas.
- Manifiesta dificultades para mantener la atención en tareas que requiere esfuerzo mental sostenido, incluso en juegos.
- Se distrae fácilmente.

Ya en edades escolares, además de los indicadores de impulsividad e inatención, también se puede observar la aparición de determinadas dificultades de aprendizaje:

- Errores en la lectura: omisiones, adicciones, sustitución una pobre comprensión lectora.
- Errores en la escritura: unión de letras, adición de letras, de sílabas y palabras, omisiones, sustitución, caligrafía pobre, faltas de ortografía.
- Errores en el cálculo: pobre comprensión enunciados, errores en las sumas, restas y operaciones matemáticas.

El profesorado debe iniciar un proceso de detección cuando observe comportamientos del niño o de la niña ante situaciones concretas que en determinados contextos afectan seriamente su aprendizaje y desarrollo social y emocional.

La detección en educación se basa en el seguimiento del aprendizaje del alumno o alumna, de sus competencias en lenguaje oral, lectura, escritura y matemáticas, así como en los aspectos conductuales, emocionales, sociales y de funcionamiento ejecutivo, necesarios para la adaptación escolar y el rendimiento académico.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Diagnóstico clínico

El diagnóstico del TDAH siempre es clínico. Si el o la pediatra observa indicadores de posible TDAH, informa a la familia e inicia el procedimiento de derivación para poder llegar al diagnóstico.

Una vez realizada la valoración pertinente, se emite el diagnóstico, así como una propuesta de intervención terapéutica en su caso, a incluir en el Plan terapéutico.

Identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo

La identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo es competencia de los Servicios Psicopedagógicos Escolares, de los gabinetes Psicopedagógicos Escolares y de los Departamentos de Orientación.

El orientador o la orientadora, para proceder a identificar las necesidades educativas del alumnado con sospecha de TDAH necesita recibir información del profesorado, de la familia del alumnado y de los servicios clínicos y sociales si la hubiera.

El profesorado aporta la información de la historia escolar, medidas educativas que hayan aplicado o que consideren que habría que aplicar, los intereses del alumnado, motivación, estrategias de aprendizaje, dominio de competencias curriculares clave, relaciones con los pares y cualquier otro dato que considere de interés.



Las familias aportan información basada en la observación de su hijo o hija en casa y en sus relaciones sociales con sus iguales, historia evolutiva y la información médica de interés.

A partir de la información recibida, procede a analizar las competencias en conocimientos, capacidades, actitudes, manifestaciones conductuales y emocionales del alumnado con TDAH, y a valorar los puntos fuertes y débiles que presenta, así como aquellos factores del contexto que favorecen o dificultan su proceso enseñanza-aprendizaje.

Tras el proceso de análisis y valoración, procede a identificar las necesidades específicas de apoyo educativo derivadas del TDAH del alumno o de la alumna.

Procedimiento de evaluación de las necesidades específicas de apoyo educativo

La evaluación psicopedagógica es el proceso mediante el cual se identifican tanto las necesidades específicas de apoyo educativo del alumnado que presenta TDAH, como aquellos factores del contexto que favorecen o dificultan su proceso enseñanza-aprendizaje, a fin de concretar sus necesidades educativas de acceso, participación y aprendizaje, para determinar las medidas educativas más adecuadas y los apoyos que pueda precisar.

La evaluación psicopedagógica se realiza, previa conformidad de la familia o tutores legales, cuando el tutor, la tutora o el equipo de profesorado considere que las propuestas de trabajo que tiene programadas no se ajustan a las necesidades de un determinado alumno o alumna, cuando manifiesta muchas dificultades en sus relaciones sociales, conducta o de adaptación escolar, cuando en el entorno familiar y escolar se manifiestan indicios de que un alumno o alumna pueda tener TDAH o cuando los padres lo solicitan a los efectos de presentarse a una convocatoria de ayudas que así lo establezca entre sus requisitos. La evaluación psicopedagógica, la realiza el Servicio Psicopedagógico Escolar o Gabinete Psicopedagógico autorizado en la Educación Infantil y Primaria y el Departamento de Orientación en la Educación Secundaria y concluye con el modelo de informe psicopedagógico según normativa vigente.

En la evaluación psicopedagógica de niños, niñas y adolescentes que presenten o puedan presentar TDAH resulta útil conocer el perfil de habilidades y dificultades en el funcionamiento cognitivo. El alumnado con TDAH puede manifestar alteraciones neurofuncionales y neuroestructurales que han sido asociados a déficits cognitivos, conductuales y emocionales.

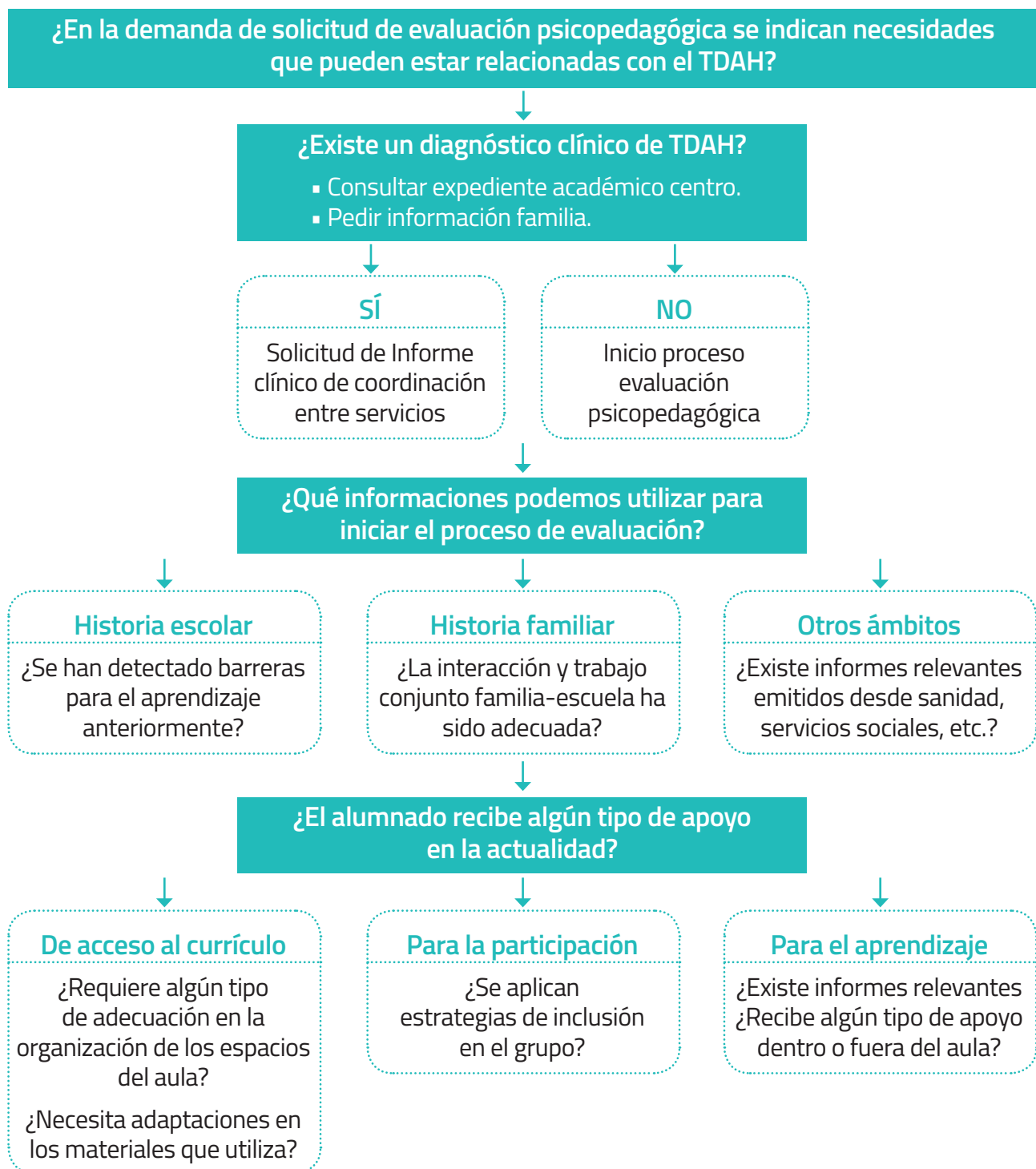
El alumnado con TDAH puede presentar inatención, impulsividad-hiperactividad y ello puede generar unas consecuencias negativas al menos en dos de los contextos señalados: escolar, familiar y social. Las siglas TDAH, no son más que la abreviatura de los síntomas del trastorno, pero no describen su origen.

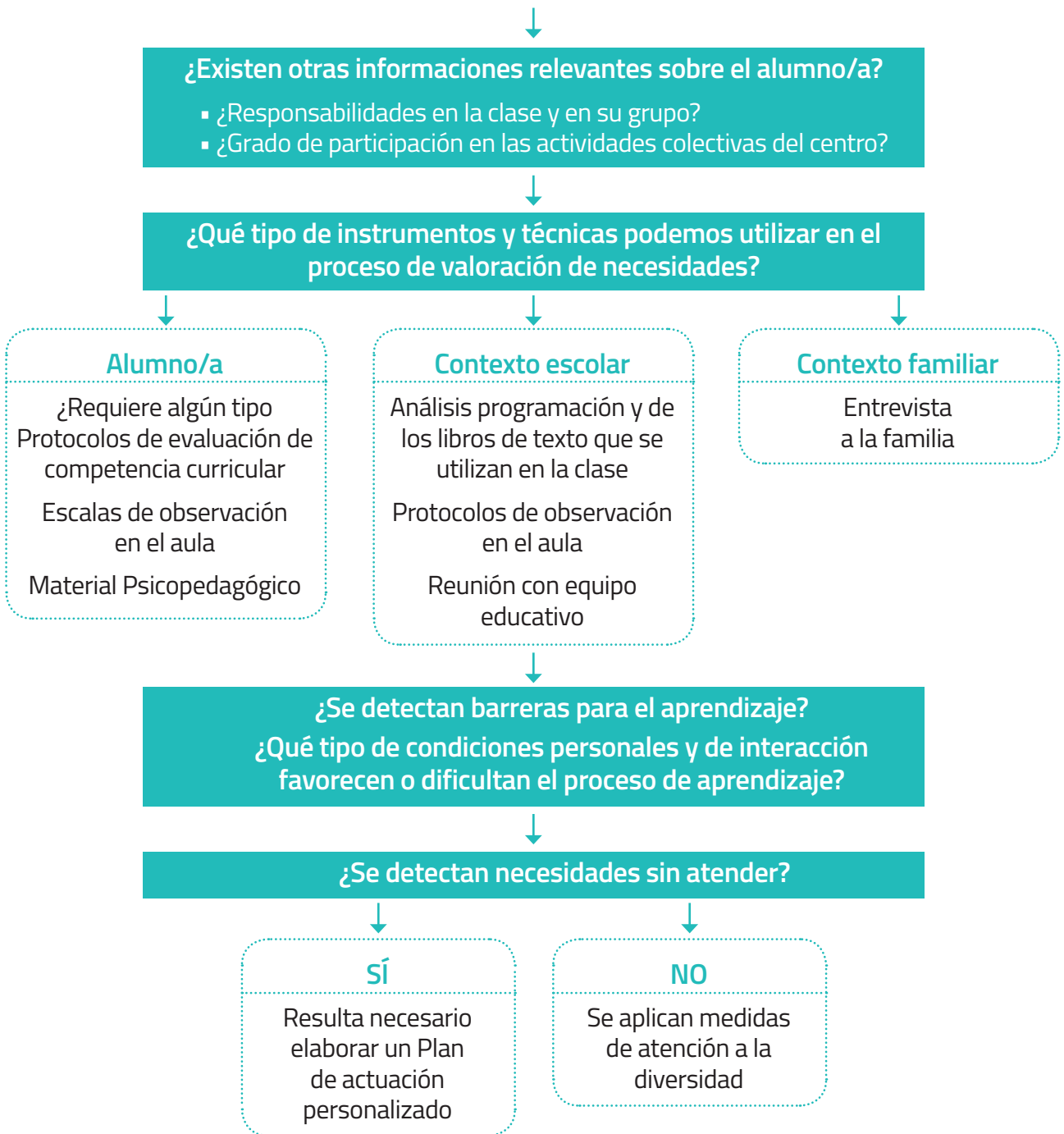
La evaluación psicopedagógica sirve para identificar las necesidades de apoyo educativo de este alumnado y establecer el plan de actuación personalizado para atender a estas necesidades.



Este proceso se representa en el siguiente diagrama:

DIAGRAMA DE ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA





5 >>

Asesoramiento
psicopedagógico
desde los
conocimientos
científico-
pedagógicos





Aportaciones desde las
neurociencias.

Aportaciones desde el modelo de
escuela inclusiva.

Rompiendo el estigma sobre TDAH.



Gráfico 3. Rutas de diseño para el procedimiento de intervención psicopedagógica



RUTAS DE DISEÑO

Procedimiento de intervención psicopedagógica

1^a Ruta

ASESORAMIENTO PSICOPEDAGÓGICO

2^a Ruta

IDENTIFICACIÓN NECESIDADES

3^a Ruta

PLANIFICACIÓN RESPUESTA EDUCATIVA

En el proceso de intervención psicopedagógica se describen tres rutas de diseño. Se inicia el proceso de asesoramiento partiendo de los conocimientos científico-pedagógicos, para posteriormente centrarse en el alumno o alumna e identificar sus necesidades específicas de apoyo educativo. Posteriormente se dará paso a la redacción del informe psicopedagógico y a la elaboración del plan de actuación personalizado.

En el plan de actuación personalizado se concretan las medidas educativas y los recursos y, para ello, se ha tener en cuenta el diagnóstico clínico en el que se especifica la gravedad del TDAH (leve, moderado o grave). Cuando el alumnado con diagnóstico clínico de TDAH presente trastorno específico de aprendizaje, se adoptarán las medidas educativas pertinentes y se hará la dotación de recursos adecuados.

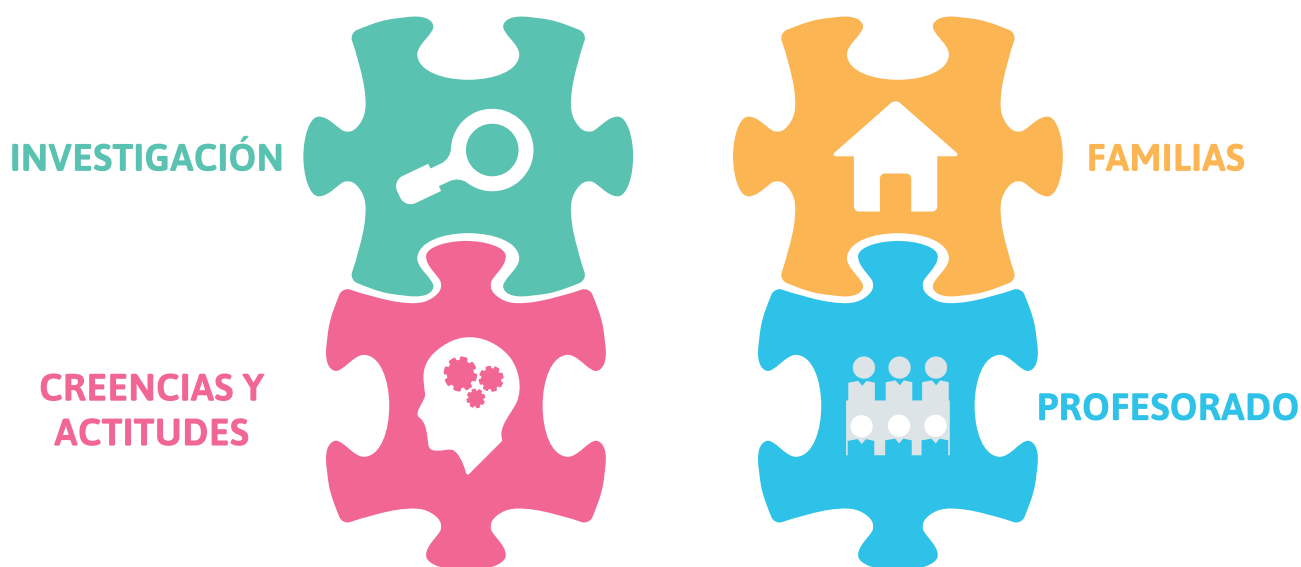
Cuando se solicita una evaluación psicopedagógica, desde el servicio de Orientación se inicia un proceso que puede seguir las rutas que figuran en el gráfico anterior. En esta primera ruta es importante sensibilizar e informar al profesorado y familia realizando una primera aproximación al conocimiento de aquellos aspectos relevantes para la adecuada educación del alumnado con TDAH. Partir de las investigaciones científicas más relevantes y de los estudios empíricos validados científicamente sobre TDAH, neurociencia cognitiva, neurodidáctica y educación, nos ayudaran a poder observar al alumno o la alumna e iniciar el proceso de evaluación psicopedagógica.

Esta ruta se plantea, como una manera de romper la tensión que a veces se produce entre la familia, el alumno o la alumna y el profesorado,

debido a las diferencias de creencias sobre el TDAH. Esa diferencia de creencias hace que la mayor parte de las veces se levanten barreras bastante significativas que impiden poder realizar la intervención de manera temprana y eficaz.

Aspectos como el conocimiento de la actividad cerebral del alumnado que presenta TDAH y lo que representa un diagnóstico de TDAH. ¿Qué implicaciones educativas tiene? La información que se proporcione debe partir siempre de las investigaciones científicas y no de las opiniones personales, que, aunque son muy respetables, están a veces bastante alejadas de la realidad y llegan a crear confusión y malestar en el alumnado, familia y profesorado. Y se ha de ir actualizando el conocimiento de estas investigaciones.

Gráfico 4. Investigación y actitudes en la familia y profesorado



Aportaciones desde las neurociencias

Partiendo de las investigaciones científicas relacionadas con la neurociencia y la neurodidáctica, el orientador o la orientadora obtiene información sobre el funcionamiento del cerebro para poder informar al profesorado y familia de determinadas características que son relevantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado TDAH.

Los estudios de la neurociencia están aportando informaciones relevantes para el desarrollo de la educación. Las técnicas de neuroimagen han contribuido al avance en el conocimiento del funcionamiento cerebral. Eric Kandel (1996 y 2001) afirma que la neurociencia representa la unión de grandes ciencias como anatomía, embriología, neurofisiología, biología molecular y psicología. Postula que una de las grandes metas consiste en explicar la relación entre el cerebro y la conducta del ser humano.

La neurodidáctica contribuye a determinar qué es relevante en la educación, cómo se aprende, cómo se procesa la información, cómo debe ser la respuesta a la intervención para respetar y aprovechar las diferentes estrategias de aprendizaje.

La neurociencia aporta unos estudios que nos ayudan a comprender el funcionamiento del alumnado con TDAH y, por consiguiente a poder dar una mejor respuesta educativa inclusiva en diferentes aspectos en los que puedan presentar dificultades, como pueda ser la disfunción ejecutiva, aversión a la demora y procesos de atención que se describen a continuación:

- **Disfunción ejecutiva.** Romero-Ayuso y colaboradores (2006) afirman que parte de los investigadores consideran que el TDAH es reflejo de una disfunción ejecutiva, específicamente, un déficit para el control inhibitorio conductual. El Modelo de Inhibición Conductual de Barkley nos refiere que la capacidad para regular la propia conducta está guiada por las funciones ejecutivas, es decir, el conjunto de habilidades cognitivas necesarias capaces de orientar nuestra conducta hacia un objetivo (lenguaje interno, la memoria de trabajo no verbal, el control de las emociones y la motivación y la capacidad de reestructuración y organización.) Según este modelo una baja capacidad de inhibición, es un déficit en la función que evita dar una respuesta inmediata ante un estímulo sin antes haber analizado las consecuencias, las alternativas y los riesgos y beneficios. Este déficit repercute negativamente en las funciones ejecutivas a distintos niveles, lo que comporta una mala respuesta adaptativa de la persona con TDAH.



▪ **Aversión a la demora.** El Modelo Motivacional, Aversión a la Demora de Sonuga-Barke indica que el alumnado que presenta TDAH tiene preferencia por una gratificación inmediata, aunque sea pequeña, por encima de una gratificación mayor pero demorada, dificultad para trabajar adecuadamente durante períodos prolongados de tiempo y para posponer recompensas. Estas acciones están relacionadas con la baja tolerancia a la frustración cuando no son satisfechas sus necesidades y deseos en el momento. Dentro de este modelo, la impulsividad tendría como objetivo reducir el tiempo de demora para obtener la gratificación cuando el niño o la niña con TDAH controla su entorno (Sonuga-Barke et al., 1992).

▪ **Procesos de atención.** Ortiz (2015) presentan un ejemplo de cooperación entre prácticas de la enseñanza y neurocientíficos; describen la evaluación experimental del impacto de un programa neurocognitivo, aplicado sobre escolares, que incrementa la atención y produce una mejora en la correspondiente actividad cerebral, medida mediante electroencefalógrafo.

De los 9 a los 12 años maduran los procesos de control atencional, que provocan una mejora de la atención selectiva (Goldberg, Maurer, Lewis, 2001) y de los 10 a los 12 años se da un incremento de la sustancia gris de las regiones parietales y frontales, implicadas en la memoria de trabajo según Campo et al. (2005). Estas informaciones conducen al planteamiento de cómo pueden incidir en el conocimiento del alumnado y cómo podemos aplicarlas para la prevención, el desarrollo y la atención a sus necesidades específicas (Armstrong, 2012).

En relación a las personas con TDAH, las aportaciones que se derivan de la neurociencia, son claramente relevantes, como hemos podido comprobar.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Presentamos a continuación algunas de las aportaciones que tienen una clara repercusión para organizar la respuesta educativa del alumnado con TDAH

- Si sabemos que desde el cerebro parten las órdenes para realizar todas las acciones, y que el aprendizaje tiene lugar en el cerebro, entonces debemos comprender que cuanto mayor sea la actividad cerebral y más sean las áreas y funciones que se activan, mejores y más completos serán los resultados que se obtienen.
- El estado emocional del alumno o de la alumna afecta a las funciones cerebrales superiores como el lenguaje, la toma de decisiones, la memoria, la percepción y la atención.
- Al escolar con TDAH lo frustra tanto fracasar una y otra vez en el mismo problema, como le satisface vivir el éxito.
- Las emociones desempeñan un papel decisivo en la formación de la memoria. Se aprende mejor cuando la materia presenta un componente emocional, es decir cuando se asocia a experiencias o vivencias importantes.
- Emoción y motivación dirigen el sistema de atención.
- Transmitir una información de forma variada mediante un aprendizaje multisensorial permite aprender con más facilidad ya que intervienen todos los sentidos.



- El principio fundamental de la neurodidáctica es hacer que los niños y niñas aprendan en consonancia con sus dotes y talentos. Esta ciencia (y otras neurociencias) pueden ayudar a los docentes a desarrollar mejores estrategias didácticas. El camino no es complicado. Sólo hay que tener mayor plasticidad para los cambios.

Contemplar en esta primera ruta todos los avances en la investigación científica, los aspectos relevantes que hay que tener en cuenta el orientador o la orientadora informa al profesorado, a la familia, al propio alumno, o cuando se vaya a realizar la evaluación psicopedagógica, se precisa disponer de esos conocimientos científicos, de una formación actualizada, para saber qué variables son importantes en la identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo y para conocer los puntos clave de dónde partir para diseñar los programas de intervención educativa, psicopedagógica, más eficaces para este alumnado. Los aportes de la neurociencia y sus implicaciones en el ámbito educativo les sirven de guía en la tarea de qué enseñar, cómo enseñar y cuando enseñar.

Aportaciones desde el modelo de escuela inclusiva

Por otra parte, existen otras aportaciones que también deben considerarse en esta primera ruta de planificación de la intervención, nos referimos a aportaciones científicas recientes que se realizan en el marco de la educación inclusiva, y que en parte, son el resultado de los proyectos de investigación que más repercusiones tiene en la actualidad en atención a la diversidad: el proyecto INCLUD-ED.

A continuación presentamos algunas conclusiones importantes de la investigación reciente:

Tal y como afirman Guerrero López y Pérez Galán (2011), el colectivo de personas con diversidad funcional y en concreto el alumnado con TDAH sigue siendo un alumnado muy vulnerable actualmente en la escuela obligatoria, y sobre ellos recaen buena parte de las amonestaciones, sanciones y expulsiones en nuestros centros educativos.

Parte del alumnado con TDAH escolarizado en tramos educativos superiores, parece ser, como sostiene Echeita y otros (2009), que no vive en los centros escolares con plenitud ese sentimiento de pertenencia, básico para una inclusión plena.

Sin embargo, muchas voces expertas anuncian que otra realidad es posible, que otra enseñanza es posible y que otra forma de vivir y convivir en las aulas es posible, sobre todo con alumnado con TDAH. Para ello hace falta que las aulas ordinarias se conviertan en contextos reales de enseñanza-aprendizaje ajustándose a la realidad

viva de cada alumno con TDAH. No hay ningún alumno con TDAH que, con la ayuda necesaria, con la actitud y colaboración de sus iguales y con la profesionalidad del equipo docente no pueda triunfar y tener éxito en la escuela, para ello hace falta llevar a cabo en las aulas "actuaciones de éxito" y no solamente "buenas prácticas", ya que las primeras se extienden a cualquier contexto y ámbito y las segundas sólo a espacios muy concretos.

Una de las principales contribuciones de INCLUD-ED, es la identificación de actuaciones educativas de éxito con alumnado con TDAH, donde según Ojala y Padrós (2012), se distinguen de las buenas prácticas, principalmente, por su carácter universal y su transferibilidad frente al contextualismo y singularidad de las segundas.

En una escuela de éxito pueden buscarse más recursos humanos que participen en el aula, como personas adultas voluntarias, familiares, vecinos y vecinas del barrio, estudiantes universitarios, personas jubiladas, antiguo alumnado. (Duque, Holland y Rodríguez, 2012).



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Algunas claves para proporcionar una correcta atención educativa desde la perspectiva inclusiva son las siguientes:

- Redistribuir los recursos humanos que tiene el centro educativo para que haya más personas adultas dentro del aula, así como buscar recursos fuera del centro. El alumnado con diversidad funcional en general, y con TDAH en particular, se quedan en el aula, y el profesional que se ocupa de ellos fuera del aula también entra en clase.
- Trabajar en grupos heterogéneos con una redistribución de los recursos humanos. Esta práctica de inclusión implica principalmente que no se realiza ningún tipo de separación por niveles educativos. El grupo siempre está formado por alumnos y alumnas con diferentes niveles.
- Trabajar en las aulas “en base a máximos”, ya que esto hace que el alumnado con TDAH mejore sus expectativas, vaya cambiando su actitud y se esfuerce más y vaya mejorando los resultados académicos, y evidentemente su autoimagen y su autoestima.
- Ofrecer oportunidades de aprendizaje y aumentar la solidaridad. La inclusión del alumnado con diversidad funcional y con TDAH no es beneficiosa solo para este alumnado, sino que también aporta beneficios al resto. Las actuaciones inclusivas identificadas, según Molina y Christon (2012), no se centran en mejorar las condiciones de aprendizaje del alumnado con diversidad funcional, sino en crear las mejores condiciones de aprendizaje para todos y todas.
- Formalizar grupos interactivos en las aulas, donde se apliquen los principios del aprendizaje dialógico. Continúan, por tanto, en la agrupación de todo el alumnado de un grupo clase, incluyendo a los alumnos con diversidad funcional (en nuestro caso con TDAH) en subgrupos de cuatro o cinco niños y niñas de la forma más heterogénea posible en cuestión de género, idioma, motivaciones, nivel de aprendizaje y origen cultural. Cada uno de los grupos lo dinamiza una persona adulta del centro o de la comunidad educativa, que, voluntariamente entra en el aula para favorecer las interacciones. El profesor o profesora coordina el trabajo de las personas dinamizadoras, y es necesario que tanto éstas como el alumnado conozcan el funcionamiento de los grupos, sus normas, el objeto que persiguen y el rol que debe desempeñar cada persona (Elboj y Niemelä, 2010).
- Centrar el apoyo, por parte de los profesionales, en el equipo docente y no en el propio alumno o alumna con TDAH; es decir, priorizar la atención en la propia organización y estructura de los centros educativos. Por tanto, la perspectiva comunitaria está suponiendo en la escuela inclusiva la asunción de que la función de apoyo está inmersa en cualquier estamento, grupo o sector educativo (no es algo especial, especializado y excluyente) entendiendo y asumiendo el apoyo como una función inherente al desarrollo de la escuela, sin limitarlo a personas determinadas (tan sólo los profesionales de apoyo), dirigirlo a colectivos concretos (tan sólo a determinados alumnos específicos) o ceñirlo a contextos específicos de intervención (por ejemplo, aulas de apoyo), lo que dotaría al mismo de un carácter excluyente (Parrilla Latas, 2002).



Rompiendo el estigma sobre el TDAH

Para finalizar en esta relación de aportaciones recientes, recogemos una síntesis de la declaración de Cartagena: *Rompiendo el estigma sobre TDAH* (2009) que deben ser consideradas en esta primera ruta y que van a servir de base para la realización de la evaluación psicopedagógica que se describe en la ruta 2.

- El medio ambiente tiene un importante papel modulador en la expresión de los síntomas del TDAH.
- El diagnóstico y tratamiento deben tener en cuenta el contexto social y cultural.
- El niño o niña, el adolescente o el adulto con TDAH tienen derecho a una atención médica y psicosocial oportuna.
- El tratamiento del TDAH debe ser individualizado y realizado de manera multimodal, incluyendo medidas de tipo psicosocial, educativas y farmacológicas.
- Se debe orientar y asesorar a todas las familias cuyos hijos o hijas tengan TDAH, sobre el trastorno y sus implicaciones en el desarrollo integral del individuo. Se debe facilitar la atención y apoyo familiar a quien lo requiera, o en aquellos casos en los que se detecten problemas en el funcionamiento familiar.
- Debe promoverse la investigación científica colaborativa tanto internacional como local, así como el intercambio académico, para conocer mejor el fenómeno del TDAH.

6»»

Valoración de las necesidades específicas de apoyo educativo





Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al alumno o la alumna.

Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al contexto escolar.

Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al contexto familiar.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

En la segunda ruta de diseño el orientador o la orientadora se centra en el alumno o alumna. Comprende todos los ámbitos centrados en la persona y factores relevantes del contexto social, familiar y escolar.

Debe contemplar la información facilitada por los servicios sanitarios de diagnóstico clínico, tratamiento médico, farmacológico o terapéutico y la información que nos proporcione la familia y profesorado necesaria sobre sus competencias emocionales y habilidades sociales. Para ello se seleccionarán los instrumentos para poder evaluar los aspectos más destacados en el alumno o la alumna, aquellos que podríamos señalar como puntos fuertes y puntos débiles, partiendo siempre de aquellos aspectos positivos que nos ayudarán a mejorar en las dificultades que pueda presentar.

Uno de los objetivos fundamentales a la hora de planificar cualquier acción educativa será el de priorizar aquellas variables de especial incidencia en el rendimiento del alumno o de la alumna y en su desarrollo personal y socioemocional.

El alumnado que presenta TDAH, puede tener en su bagaje muchos aspectos positivos, como la creatividad, energía que precisa ayuda para que encauce y canalice. Si presenta características de hiperenfoque podemos ayudarle a centrarlo en aspectos que sean de su interés y por los que mostrará una gran motivación. Parte de ellos y ellas son cariñosos y poco rencorosos. Otros disponen de un muy buen potencial, capaces de desarrollarlo y llegar tan lejos como se propongan, siempre y cuando les ofrezcamos todas las ayudas que precisen. Necesitan que adoptemos con ellos prácticas educativas inclusivas que les proporcionen éxito.

Hay que prestar especial atención a los puntos fuertes de este alumnado, porque a partir de ellos les será mucho más fácil avanzar y posiblemente ésta sea la mejor manera que podamos contribuir a desarrollar sus capacidades y su autoestima, todo un reto para el docente y la familia.

Es necesario valorar el contexto para determinar cómo les puede afectar. Hemos de analizar todas aquellas variables de su entorno familiar, escolar y social, que actúa como barrera en su aprendizaje, para después introducir aspectos que puedan favorecerle y contribuir a dar una respuesta educativa inclusiva eficaz y de calidad.



En el ámbito familiar es relevante valorar la implicación parental en las actividades académicas y extraescolares es esencial para un buen desarrollo escolar del alumnado y especialmente de los alumnos y alumnas con TDAH.

Las familias de hijos o hijas con TDAH presentan una menor expectativa de logro del nivel de estudios (ESO y Bachiller) que alcanzarán sus hijos o hijas con respecto a las familias de hijos sin TDAH (Universidad). Estos datos son sumamente significativos y a tener en cuenta a la hora de planificar intervenciones en familias de hijos o hijas con TDAH. En el contexto escolar, analizar las variables que le rodean, eliminar todos aquellos aspectos que impidan su desarrollo e introducir ajustes organizativos, metodológicos inclusivos, que favorezcan su desarrollo integral.

Diversas investigaciones relevantes indican que los niños o niñas presentan mayor esfuerzo académico y actitudes más positivas si las familias muestran altas expectativas sobre el logro académico de sus hijos o hijas (Casanova, García, Torre y Villa, 2005; Rivera y Milicic, 2006). Sánchez, D., García, R., Jara, P., & Cuartero, T. (2011). Valoración de los padres acerca de la implicación escolar y de las expectativas académicas y profesionales de sus hijos. *JM Román, MA Carbonero y JD Valdivieso (Comp.)*.

En el contexto social se debe analizar la adaptación e integración del alumnado, sus relaciones sociales, con el fin de poder ir introduciendo otro tipo de medidas inclusivas, recursos, estrategias que favorezcan y apoyen el desarrollo de sus habilidades sociales.

TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

La evaluación psicopedagógica es un proceso en el que se recoge información sobre la historia del alumno o alumna, en relación a su desarrollo, la salud, la familia, el proceso educativo, las barreras que existen para su aprendizaje en el momento actual y una propuesta de intervención. Se debe informar a la familia de todo el proceso y también de la necesidad de realizar una valoración clínica, en su caso.

Entre los aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica, destacan los siguientes:

Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al alumno o la alumna

- Análisis del nivel de las competencias clave adquiridas: conocimientos, actitudes y habilidades.
- Dificultades específicas en el aprendizaje en lenguaje, lectura, escritura y matemáticas
- Estrategias de aprendizaje.
- Información básica de las funciones ejecutivas desarrolladas por el alumno o alumna en el aula: activación, foco de atención, esfuerzo, emoción, memoria y acción.
- Autoconcepto y autoestima.
- Competencias sociales.
- Otros aspectos a considerar.



En la evaluación psicopedagógica son muchos los instrumentos que se pueden utilizar. No es intención de esta guía incluir una relación exhaustiva de instrumentos, como pautas de entrevista, cuestionarios, autoinformes y pruebas psicopedagógicas a utilizar.

A continuación, se indican algunos instrumentos que, por sus características, podrían aplicarse en el proceso de evaluación en los aspectos anteriormente mencionados.

Ámbito de evaluación	Instrumentos
Competencia curricular.	Indicadores de logro del documento puente.
Estrategias de aprendizaje.	Análisis de trabajos del aula. Observación en el aula. Escala de estrategias de aprendizaje ACRA.
Dificultades específicas de aprendizaje.	PROLEC. PROESC. TEDI-MATH.
Funciones ejecutivas.	CUMANES. ENFEN. BRIEF.
Autoconcepto autoestima.	PIERS HARRIS.
Competencias sociales.	Observación en el aula: análisis de interacciones que el alumno/a establece con el grupo BASC.

Será criterio del orientador o de la orientadora la utilización de unos u otros en el proceso de evaluación psicopedagógica.

Cuando la gravedad actual del TDAH sea moderada o grave, la evaluación psicopedagógica ha de ser más amplia y profunda. Esta evaluación psicopedagógica servirá para la organización general de medidas y apoyos para la inclusión a que se refiere el siguiente apartado, el Plan de actuación personalizado (PAP).



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

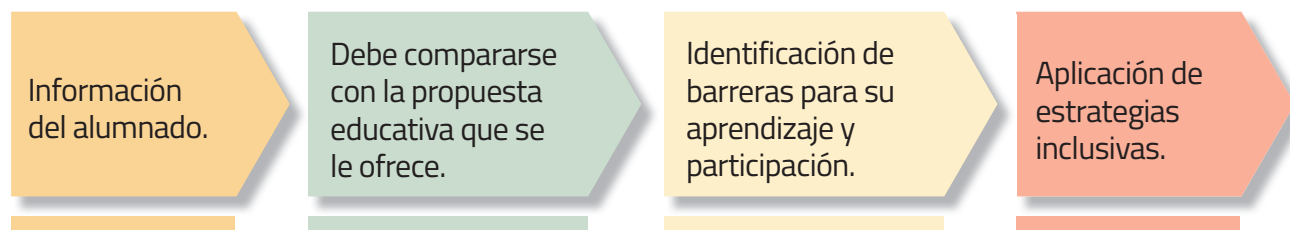
Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al contexto escolar

Es necesario valorar el contexto escolar para determinar barreras para el aprendizaje y la participación en la escuela.

A continuación, se presentan de forma orientativa algunos procedimientos de análisis que pueden utilizarse en el proceso de evaluación:

En este apartado hay que valorar la idoneidad de la propuesta educativa del grupo clase en relación al alumnado siguiendo el siguiente proceso.



Ámbito de evaluación	Instrumentos
Grado de dificultad de los contenidos en relación a la competencia curricular del alumnado.	Programación del grupo.
Estrategias de enseñanza utilizados en relación con las estrategias de aprendizaje que domina el alumnado.	Observación en el aula de la metodología que utiliza el profesorado.
Grado de dificultad de las actividades.	Análisis del libro de texto y materiales curriculares. Observación en el aula.
Adecuación de los entornos de aprendizaje y de los materiales didácticos.	Análisis del espacio del aula y de los posibles elementos distractores. Revisión del material didáctico que se utiliza.
Criterios de evaluación que se utilizan en relación al nivel competencial del alumnado.	Programación grupo.
Procedimientos utilizados para evaluar.	Análisis de pruebas de evaluación y exámenes. Sistemas de evaluación más adecuados e inclusivos.

Algunos ejemplos del proceso de análisis del contexto escolar pueden ser los siguientes:

Información individual del alumnado	Idoneidad propuesta educativa	Posible barreras
Nivel de competencia curricular.	Análisis de los contenidos de la programación del grupo.	Los contenidos se encuentran a mucha distancia de las posibilidades de aprendizaje del alumnado.
Existen dificultades específicas de interpretación de textos escritos.	Identificación de tareas que implican utilización de textos escritos.	No se utilizan alternativas deferentes a la lectura y escritura para la realización de las actividades.
Muestra una baja autoestima y desconfianza en su propia competencia ante las tareas.	Análisis de las valoraciones y refuerzos que se le ofrecen en el aula.	Los mensajes que recibe el alumnado expresan, en general, expectativas negativas hacia sus progresos.
Mantiene atención sostenida durante un tiempo muy reducido.	Identificación de actividades que requieren mantener la atención en periodos prolongados de tiempo.	La metodología que se utiliza preferentemente en clase: exposiciones orales, trabajo libro de texto requieren mantener la atención durante períodos prolongados.
El rendimiento mejora si recibe ayudas en las tareas que requieren aplicar procedimientos complejos.	Análisis del tipo de ayudas que recibe en el aula: de sus iguales, del profesorado u otros agentes.	La metodología que se aplica no permite la interacción y ayuda mutua en el aula.





Aspectos a considerar en la evaluación psicopedagógica en relación al contexto familiar

Debemos analizar todos aquellos aspectos del entorno familiar que puedan tener el efecto de barrera para el aprendizaje del alumnado, así como los que potencian el mismo.

Información del alumnado.

Debe compararse con los elementos facilitadores del aprendizaje en casa.

Identificación de barreras para su aprendizaje en el contexto familiar.

Aplicación de estrategias de intervención.

Algunos ejemplos del proceso de análisis del contexto familiar pueden ser los siguientes:

Información del alumnado	Idoneidad de posibilidades de aprendizaje	Posible barreras
Existen dificultades específicas de interpretación de textos escritos.	Identificación de tareas y juegos que se proponen que implican utilización de textos escritos en casa.	No se dedica ningún tiempo a leer cuentos o identificar palabras.
Muestra una baja autoestima y desconfianza en su propia competencia ante las tareas.	Análisis de las valoraciones y refuerzos que se le ofrecen en casa.	Los mensajes que recibe el alumno/a expresan, en general, expectativas negativas hacia sus progresos.
El rendimiento mejora si recibe ayudas en las tareas para casa que se lleva como "deberes".	Análisis del tipo de ayudas que recibe en la casa para realizar los deberes.	No recibe ayudas en casa o no son las adecuadas.
Necesita normas claras para aplicar hábitos de autonomía en casa.	Análisis de normas e instrucciones que se aplican en el contexto familiar.	No existen normas claras respecto al comportamiento en el contexto familiar.



Evaluación psicopedagógica en relación al contexto social

Debemos analizar todos aquellos aspectos del entorno social que puedan tener el efecto de barrera para las relaciones sociales del alumno o alumna, así como los que potencien el mismo.

Información del alumnado.

Debe compararse con los elementos facilitadores de las relaciones sociales.

Identificación de barreras para su inclusión en el contexto.

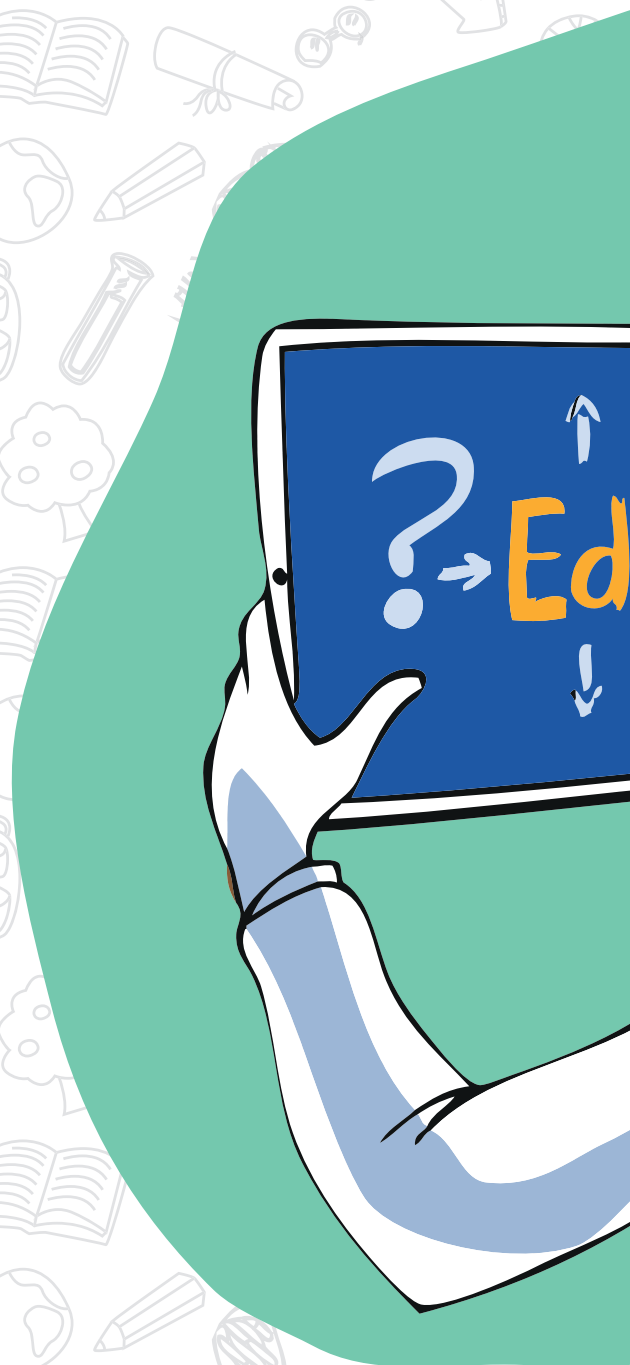
Aplicar estrategias de intervención.

Algunos ejemplos del proceso de análisis del contexto familiar pueden ser los siguientes:

Información del alumnado	Información del contexto social	Posible barreras
Existen dificultades en las relaciones con sus iguales en su contexto social.	Identificación de situaciones concretas que podría facilitar su inclusión en su grupo de iguales.	No se dedica un tiempo a realizar una análisis de las posibilidades de interacción.
Existen dificultades en la relación social con adultos y figuras de autoridad en situaciones formales.	Identificación de situaciones en las que existe posibilidad de poder mejorar la relación con adultos y figuras de autoridad.	No existe ninguna clarificación de normas sociales, ni análisis previo de las consecuencias de la conducta.
Existen dificultades en la relación social con adultos y figuras de autoridad en actividades informales.	Identificación de situaciones en las que existe posibilidad de poder mejorar la relación en actividades de tiempo de ocio: deportes, pertenencia a grupos y organizaciones juveniles.	Falta de comprensión y desconocimiento por parte de monitores de las implicaciones del TDAH y de manejo de conducta.
Existen dificultades en general en habilidades sociales y emocionales.	Identificación de situaciones que pueden generar conflicto.	Falta de habilidades sociales y emocionales.

7 >>

Planificación de la respuesta educativa





Concreción de las necesidades.

Organización de los apoyos.

Informe psicopedagógico y
propuesta del Plan de actuación
personalizado.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Concreción de las necesidades

En esta tercera ruta se debe establecer la concreción de las necesidades específicas de apoyo educativo y elaboración del informe psicopedagógico con la consecuente propuesta del Plan de actuación personalizado con los recursos necesarios con el objetivo de dar una respuesta integral, inclusiva, a las necesidades del alumnado que manifiesta TDAH. (Véase gráfico 5).

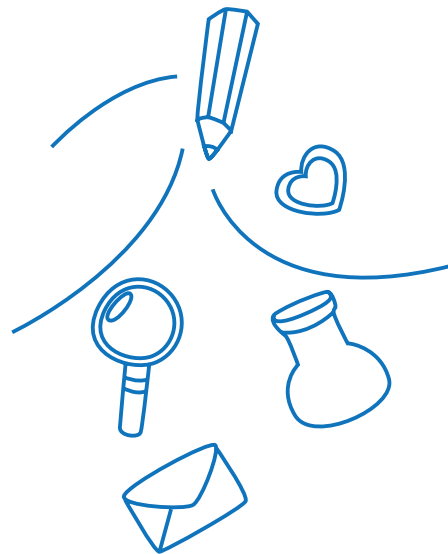
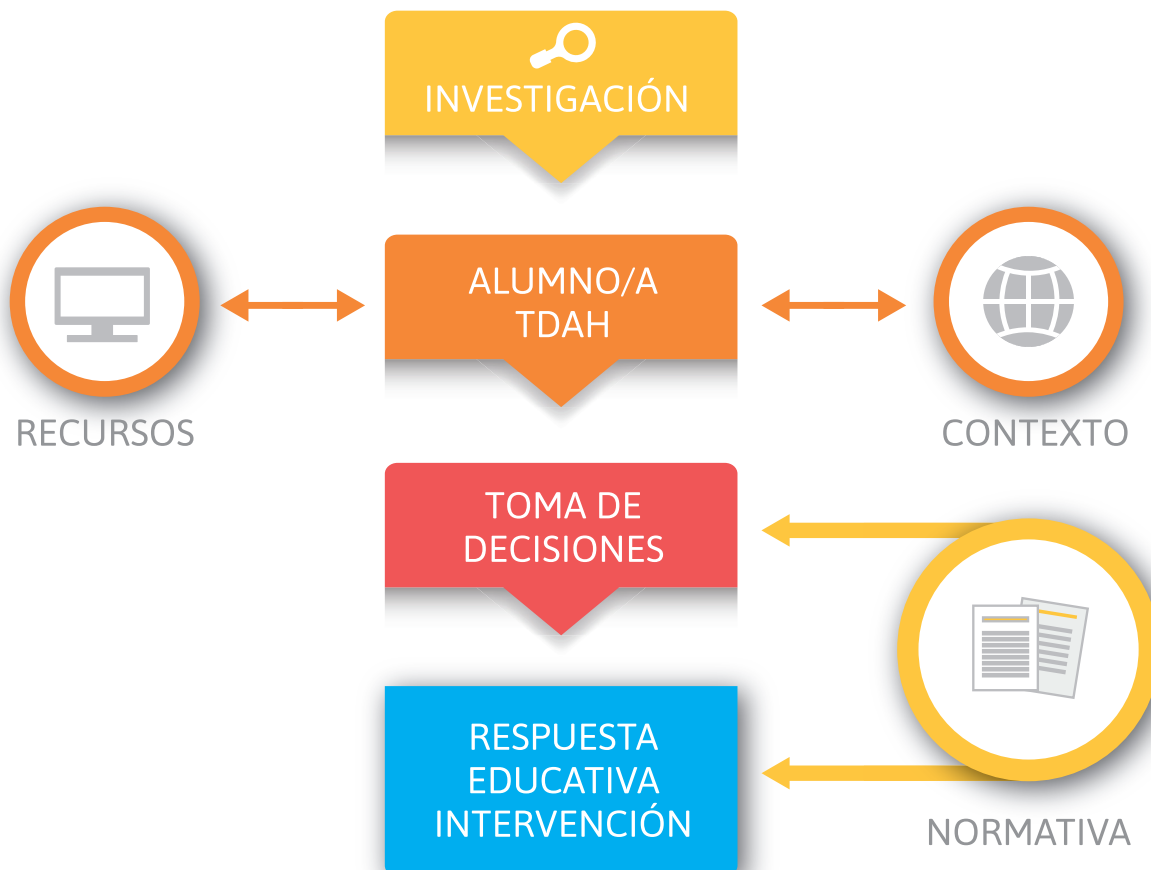


Gráfico 5. Interacción investigación, normativa, toma de decisiones, respuesta educativa



Partiendo de la investigación, de la valoración del alumnado con TDAH y del contexto, de los recursos disponibles y en función de la legislación vigente, se inicia la toma de decisiones y se planifica la respuesta educativa integral.

Las medidas educativas que se concretan en el plan de actuación, deberán tener en cuenta la gravedad del TDAH que se especifique en el diagnóstico clínico (leve, moderado o grave).

En la escuela es necesario precisar la intensidad y gravedad de los síntomas, grado de funcionalidad y adaptación al entorno escolar, ya que determinará la adopción de unas medidas educativas u otras, así como la dotación de recursos. (Véase gráficos 6 y 7).

En el alumnado con TDAH leve los síntomas son sólo los que se requieren para el diagnóstico y su repercusión en el ámbito escolar y familiar no es de gran impacto, de tal manera que, con la intervención escolar y familiar con pequeños ajustes, el alumnado se adapta bien al entorno escolar, no presenta conductas disruptivas, le cuesta esforzarse, puede ser inflexible pero mantiene un cierto grado de interés y requiere una ligera supervisión por parte del profesorado. En estos casos, el apoyo escolar podrá suponer medidas educativas de carácter ordinario: adaptación metodológica de las estrategias organizativas o de la distribución temporal del currículo. Entre ellas, podemos indicar el apoyo en grupos ordinarios, los refuerzos, los desdoblamientos de grupos, las adaptaciones de acceso al currículo, la orientación educativa, psicopedagógica y profesional, la tutoría y la integración de materias en ámbitos de conocimiento y en general cualquier medida que no suponga transformación o eliminación de elementos prescriptos del currículo.

En el alumnado con TDAH moderado los síntomas son aquellos que dan lugar a niveles de funcionalidad moderada o alta, que presentan problemas de conducta y de rendimiento académico que requieren de una intervención integral adaptada al niño o la niña, que pueda suponer bien la aplicación de medidas de apoyo ordinarias, incluyendo la orientación educativa a través de programas específicos (organización y control de tareas, agenda, control de conducta, etc), o bien medidas de apoyo ordinarias y extraordinarias en el centro educativo cuando hubieran mostrado insuficientes las medidas de apoyo ordinarias.

Conviene resaltar al respecto que las medidas educativas extraordinarias que cada alumno o alumna requiera, dependerán del tipo de medidas generales de atención a la diversidad que el centro aplique, es decir del grado de inclusividad del centro educativo en el que se escolariza.

Así por ejemplo en un centro que aplica medidas generales inclusivas el alumnado con TDAH puede progresar adecuadamente y no será necesaria la aplicación de medidas extraordinarias porque las necesidades del alumnado son atendidas.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Gráfico 6. Centro A con alto grado de inclusión

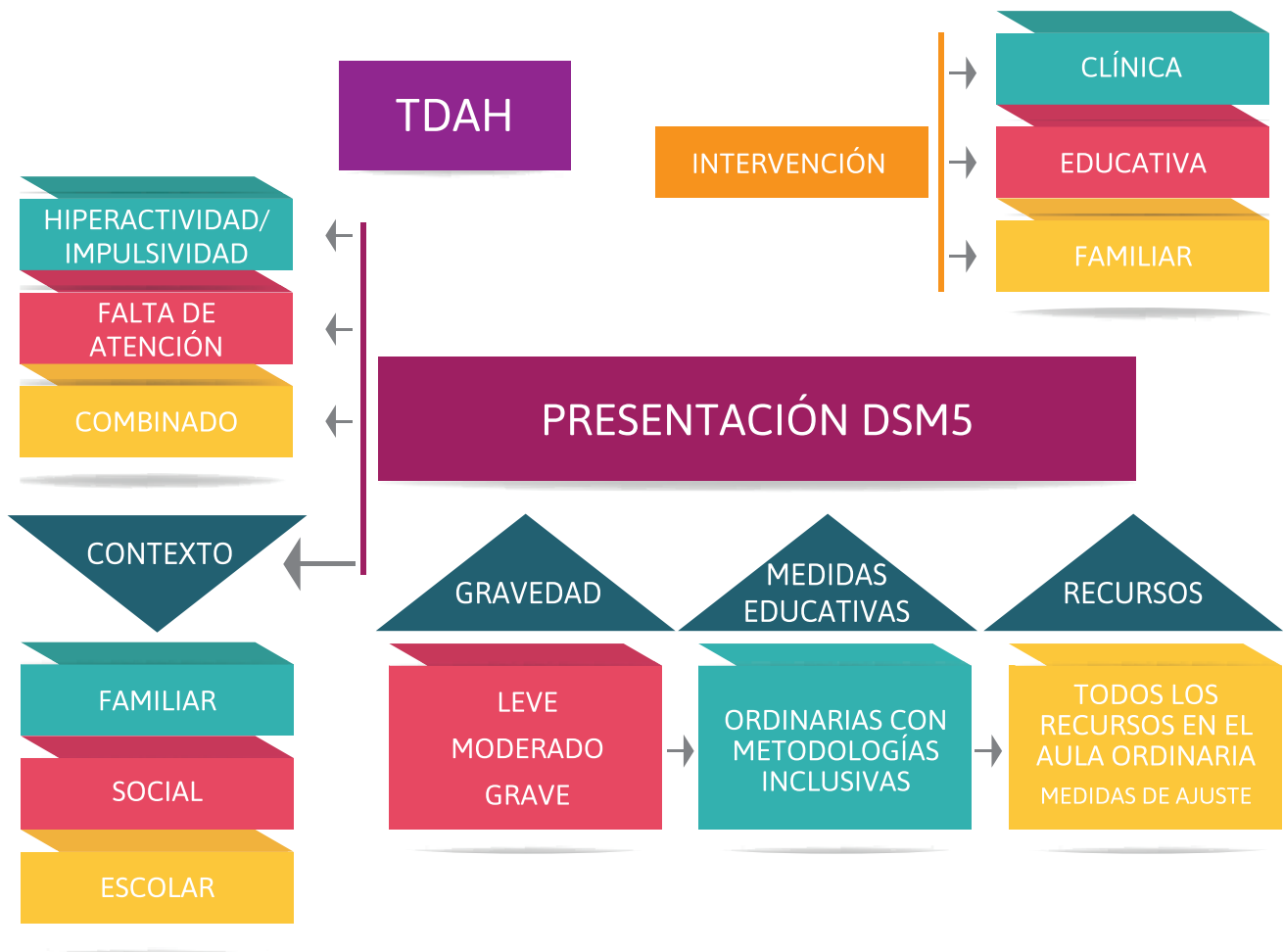
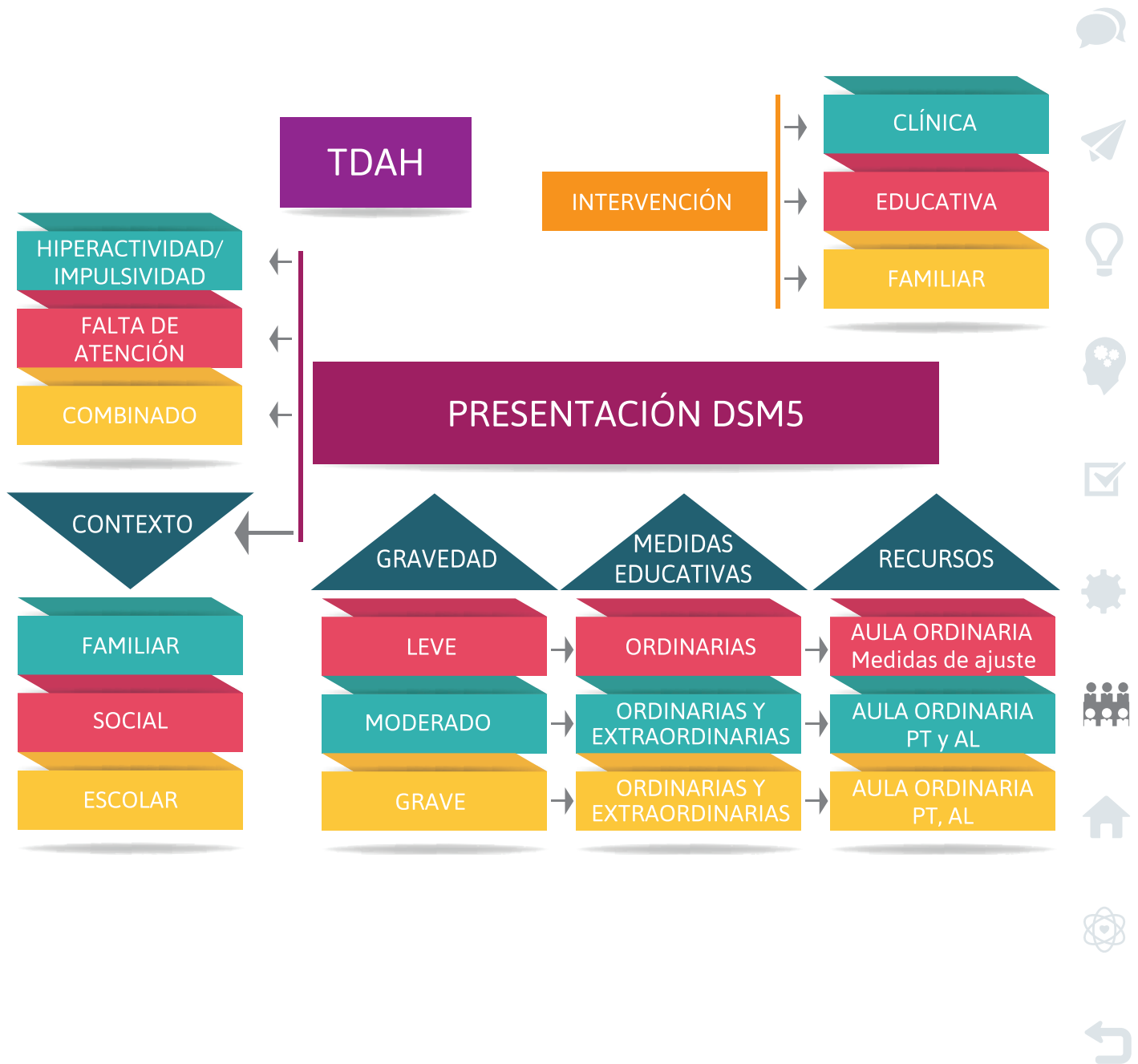


Gráfico 7. Centro B en el que no se aplican medidas generales inclusivas



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

La principal diferencia entre los dos centros, como puede apreciarse al comparar las representaciones gráficas A y B es que en el segundo el alumnado con TDAH puede requerir medidas extraordinarias y recursos personales de apoyo fuera del aula, mientras que en primer centro las medidas son ordinarias con metodologías inclusivas y los agentes educativos intervienen mayoritariamente en el aula ordinaria, dando una respuesta educativa ordinaria y específica.

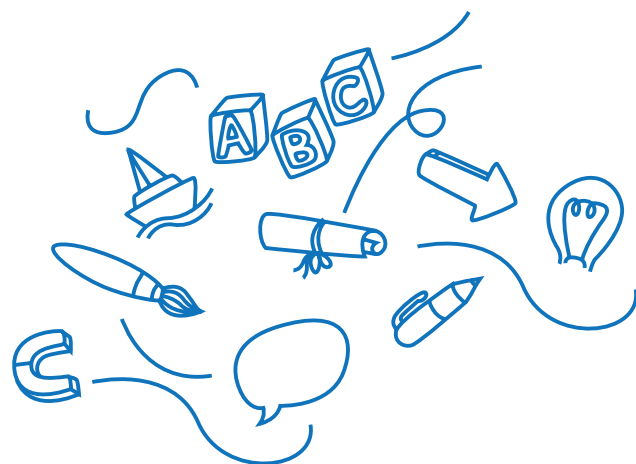
Los centros educativos que utilizan estrategias organizativas y metodologías inclusivas pueden proporcionar una respuesta educativa satisfactoria al alumnado con TDAH de conformidad con su Plan de actuación personalizado de modo que se sienta aceptado y apreciado.

En cuanto a la organización de las medidas y apoyos para la inclusión, conviene establecer un proceso planificado que permita atender a las necesidades de aprendizaje del alumnado. Esta planificación consiste en documentos escritos a nivel de centro, de aula y del alumno o la alumna: Proyecto educativo, Plan de atención a la diversidad e inclusión, Plan de mejora, Plan de convivencia, Programaciones didácticas y Planes

de actuación personalizados.

Se parte de la base de que todo el alumnado puede aprender, tiene capacidades y necesidades propias, aprenden de formas diversas en espacios educativos diversos y tienen derecho a programas educativos apropiados. Según las necesidades de cada alumno o alumna le afectarán en mayor o menor medida estos planes. Por ejemplo, cuando las dificultades de aprendizaje se derivan de un comportamiento perturbador, habrá que tener en cuenta Planes más generales como el Plan de convivencia, junto a los particulares como el Plan de actuación personalizado. Sin embargo, cuando las dificultades de aprendizaje se derivan de una discapacidad intelectual, habrá que incidir más en el Plan de actuación personalizado, afectándole los Planes más generales en aspectos preventivos, organizativos, de gestión y participación.

Ya centrándonos en cada alumna o alumno trata de establecer una formación personalizada de conformidad con el artículo 1 de la LEY ORGÁNICA 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Se trata de establecer estrategias y técnicas variadas según la diversidad del alumnado para ayudarles a alcanzar los objetivos previstos.





Organización de los apoyos

La provisión de apoyos se puede estructurar en varios pasos:

1.er paso. Va dirigido a todo el alumnado del grupo. Consiste en las actuaciones didácticas y de tutoría en el grupo.

En el aula ordinaria, los métodos de enseñanza y las estrategias pedagógicas deben basarse en los principios del Diseño Universal del Aprendizaje. El currículo estará estructurado y planificado para todos los alumnos y todas las alumnas de la clase, independientemente de las dificultades o trastornos que puedan presentar. En este proceso, el maestro o la maestra observa el progreso de los alumnos y las alumnas para identificar a aquellos que van retrasados.

Se pueden utilizar medidas ordinarias con metodologías inclusivas como agrupamientos flexibles, grupos heterogéneos, materiales diversos con diferentes niveles de dificultad, favorecer la participación del alumnado, organizar el aprendizaje desde sus conocimientos previos y organizar la evaluación para mostrar al alumnado lo que ha aprendido.

“Respecto al alumnado con TDAH, en la programación de aula se trabajarán las competencias del currículo, utilizando medidas ordinarias con metodologías inclusivas y observando las dificultades que pueda presentar.”



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**



2.º paso. Va dirigido al alumnado del grupo que requiere una ayuda adicional. Consiste en las actuaciones didácticas de apoyo y otras actuaciones ordinarias en el aula.

Cuando un docente detecta problemas en el aprendizaje o el comportamiento de un alumno o alumna, procede a una observación y evaluación más intensiva en el aula y adapta la metodología, el ritmo de enseñanza, los materiales o los contenidos para ayudarles a alcanzar los objetivos previstos. La enseñanza es sistemática, más intensiva y, a menudo, adaptada a un pequeño grupo de alumnos o alumnas con dificultades similares. Esto puede incluir ayuda adicional durante o después del horario escolar, tareas adicionales, lectura variada o apoyo extracurricular.

En la adopción de estas medidas, es conveniente mantener la comunicación y colaboración con el equipo docente, el alumnado y su familia.

“ El alumnado con TDAH contemplando actividades para mejorar la atención, la memoria de trabajo, las funciones ejecutivas, aspectos conductuales, emocionales, resolución de conflictos y mejora de la convivencia. Puede necesitar una atención educativa con refuerzo escolar y otras medidas de apoyo ordinarias. ”

3.^{er} paso. Va dirigido al alumnado que requiere una respuesta personalizada e individualizada que implica apoyos especializados. Consiste en intervenciones intensivas individuales.

Determinado alumando no consigue alcanzar los resultados de aprendizaje previstos con el primer y segundo paso. En estos casos, se pone en conocimiento de la dirección del centro y se incorporan al equipo de trabajo los o las especialistas en orientación educativa, en pedagogía terapéutica y en audición y lenguaje, si procede. Este equipo planifica y organiza una respuesta diferenciada que puede llevarse a cabo mediante la reorganización de recursos del centro, la activación de apoyos adicionales o la puesta en marcha de intervenciones o coordinaciones específicas desde el propio centro o con recursos comunitarios del ámbito social, de la salud o de otros ámbitos

Este equipo de trabajo constituido por el equipo docente y los o las especialistas, con el apoyo y colaboración del alumno o alumna y sus familias y de la dirección del centro realiza un seguimiento del aprendizaje del alumno o la alumna, procediendo al análisis funcional de la información disponible y a la obtención de más información necesaria para la identificación de sus necesidades educativas y la adopción de medidas educativas específicas. Se procede a una evaluación psicopedagógica con el consecuente Plan de actuación personalizado, que puede implicar apoyos personales especializados, apoyos materiales específicos o ajustes curriculares individuales.

“ En algunos casos, el alumnado con TDAH puede necesitar además de las medidas de apoyo ordinarias, como adaptaciones de acceso o adaptaciones curriculares, medidas extraordinarias o recursos organizativos y personales extraordinarios, así como programas específicos y apoyo puntual por parte del profesorado de pedagogía terapéutica dentro del aula ordinaria o en alguna ocasión que se requiera fuera del aula ordinaria. ”

La planificación de la atención educativa de todas las personas que intervienen con el alumnado ha de plantearse de forma colaborativa entre ellas y con el alumnado, sus familias y la dirección del centro.

TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Informe psicopedagógico y propuesta del Plan de actuación personalizado (PAP)

▪ Elaboración del informe psicopedagógico y respuesta educativa.

Una vez realizada la evaluación psicopedagógica, el orientador o la orientadora emitirá un informe psicopedagógico, que es la concreción por escrito de la evaluación psicopedagógica. Se trata de un documento administrativo para la toma de decisiones. En este documento se establecerán las necesidades específicas de apoyo educativo, derivadas del TDAH, los recursos personales y materiales, así como las medidas de atención a la diversidad. Deberá incluir el Plan de actuación personalizado.

A continuación presentamos un ejemplo de propuesta para el PAP para el alumnado con TDAH. Recordemos que la propuesta para el PAP forma parte del informe psicopedagógico y corresponde al orientador o la orientadora, mientras que el PAP propiamente dicho corresponde al equipo docente.

EJEMPLO DE PROPUESTA DEL PLAN DE ACTUACIÓN PERSONALIZADO

DATOS DEL CENTRO		
DATOS DEL ALUMNO/A		
SERVICIO ESPECIALIZADO DE ORIENTACIÓN		
Medidas educativas y recursos personales, materiales y organizativas		
Centro (aula ordinaria) Ordinarias	Centro (dentro y fuera del aula) Extraordinarias	Fuera del centro Complementarias
<ul style="list-style-type: none">▪ Elaboración de una propuesta de actividades que permita períodos cortos de tiempo en los que pueda moverse: repartir material, enviar encargos a otros profesores, borrar la pizarra.▪ Utilización de la técnica de Auto instrucciones, buscando que el alumno se centre en el objetivo de resolver el problema.▪ Adaptar la complejidad de las tareas a su capacidad de control.	No es necesario aplicar ninguna medida extraordinaria.	Participación en actividades extraescolares como deportes que impliquen mucho actividad física.

Nivel de inclusión en el aula

Sus necesidades requieren apoyos que se aplican mayoritariamente en el aula ordinaria.

Recursos personales

Sus necesidades requieren apoyos que se aplican mayoritariamente en el aula ordinaria.

Grupos interactivos.

Tutorización entre iguales.

Materiales

Agenda (para organizar tareas en clase y en casa).

Plataforma ClassDojo (Para mejorar el comportamiento y aumentar inclusión en el grupo).

Tarjetas con representación gráfica de las autoinstrucciones.

Actuaciones en el ámbito escolar

Planificar actuaciones que impliquen un cierto empoderamiento en el centro.

Tutorizar a un alumno o una alumna de menos edad.

Formar parte del equipo de organización de una fiesta o representación teatral.

Participación de un proyecto Pígameo dirigido a generar expectativas positivas sobre sus actuaciones.

Actuaciones en el ámbito familiar

Elaboración de un contrato compromiso familia-tutor/a ante tareas escolares que se pueden reforzar y supervisar en casa.

Actuaciones en el ámbito social

Participación en actividades deportivas fuera del horario escolar.

Implicación en actividades de ayuda o servicio en el barrio: cuidado de animales en la protectora, actividades de acompañamiento, conversación y lectura con las personas mayores de la residencia próxima.

Temporalización y evaluación del PAP

Las medidas de inclusión formarán parte de las programaciones didácticas y se evaluarán periódicamente por todos el profesorado implicado. en su desarrollo.

El tutor/a coordinará la evaluación del PAP.

Otras consideraciones

Conviene programar actividades de sensibilización y aceptación de las diferencias en las actividades de tutoría con todo el grupo en el que se escolariza el alumnado.



8 >>

El Plan terapéutico y el Plan de actuación personalizado





El Plan terapéutico (PT).

El Plan de actuación personalizado (PAP).

Estrategias de adaptación curricular que puede incorporarse al PAP.

Promoción o permanencia en un curso.

Orientación educativa:
asesoramiento psicopedagógico y
acción tutorial.



El Plan terapéutico (PT)

La intervención escolar con el alumnado que presenta TDAH ha de estar en consonancia con la intervención clínica, el asesoramiento familiar y la intervención farmacológica, si el facultativo así lo indica.

La atención que necesite la alumna o el alumno, de acuerdo con la evaluación clínica, psicopedagógica y social, en su caso, queda recogida en un Plan terapéutico

Esta intervención tiene un carácter interdisciplinar ya que contempla todos los ámbitos que necesita el menor: sanitario, educativo y social, destacando la importancia de la colaboración familiar.

El Plan terapéutico (PT) es el documento en el que se indican las necesidades específicas educativas, sanitarias y sociales (en su caso) que presenta el alumno con TDAH, los objetivos que se proponen, las intervenciones y los profesionales responsables del apoyo que se le dispensarán por poder cubrirlas (tratamiento clínico, medidas de atención a la diversidad), la participación familiar, la temporalización, el registro de seguimiento y la evaluación. Y la revisión de los objetivos si

procede.

Este plan terapéutico se cumplimenta, por los responsables de la USMIA y del centro educativo, y si procede por los servicios sociales correspondientes, en función de la evolución del niño, niña o adolescente.

El modelo para el Plan terapéutico está recogido en el Anexo IX de la Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017 de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública por la que se dictan instrucciones para la detección y atención precoz del alumnado que pueda presentar un problema de salud mental.

Presentamos a continuación un ejemplo para la elaboración del Plan terapéutico.

EJEMPLO DE PLAN TERAPÉUTICO

DATOS DEL MENOR
DATOS DEL CENTRO

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA: NECESIDADES

EDUCATIVAS	SANITARIAS	SOCIALES
Mejorar el rendimiento escolar. Lograr una mayor inclusión en el grupo clase.	Aplicar tratamiento combinado: farmacológica y conductual para la mejora de la capacidad atencional y como control de la impulsividad.	Diseñar una red de apoyo familiar movilizando recursos del barrio.

OBJETIVOS

EDUCATIVOS	SANITARIOS	SOCIALES
Adquirir competencias sociales que favorezcan la interacción con los demás. Mejorar la inclusión en el grupo. Aprender estrategias de aprendizaje que favorezcan su rendimiento escolar.	Mejorar el autocontrol de la impulsividad mediante medicación estimulante que actúe ante los neurotransmisores que ayudan a controlar las respuestas motoras y emocionales. Reducir comportamientos disruptivos mediante terapia conductual positiva.	Mejorar la intervención familiar ante problemas conductuales mediante la participación en actividades formativas organizadas por el SEAFI.

INTERVENCIÓN DE PROFESIONALES

EDUCATIVAS	SANITARIAS	SOCIALES
Servicio de Orientación. Profesorado de apoyo.	USMIA Neuropediatra.	SEAFI Servicios Sociales.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

PARTICIPACIÓN FAMILIAR EN LAS INTERVENCIONES		
EDUCATIVAS	SANITARIAS	SOCIALES
Elaboración de un contrato compromiso entre la familia y el tutor o la tutora. Que establece un plan de actuaciones conjuntas. (Decreto 14 febrero de 2014).	Participación en entrevistas diagnósticas y de seguimiento de la intervención con la USMIA.	Asistencia a entrevistas periódicas con SEAFI. Participación en talleres de formación a familias.

TEMPORALIZACIÓN EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
EDUCATIVAS	SANITARIAS	SOCIALES
Seguimiento mensual del equipo educativo y servicio de orientación.	Sesiones terapéuticas mensuales con el o la menor. Entrevista seguimiento a familia cada dos meses.	Entrevistas periódicas de seguimiento en SEAFI.

Para poder llevar un seguimiento eficaz y operativo del alumnado, se articularán diferentes vías para el intercambio de información y la comunicación interprofesional de acuerdo con el plan establecido.

El Plan terapéutico servirá como base para elaborar el plan de actuación personalizado, o para introducir las mejoras oportunas, si éste ya se ha iniciado.

El Plan de actuación personalizado (PAP)

La intervención escolar se establece en torno al plan de actuación personalizado (PAP).

El Plan de actuación personalizado es el documento en el que se incorporan todas las decisiones que se adoptan para dar respuesta a las necesidades del alumnado con TDAH. Se elabora a partir de los resultados de la evaluación psicopedagógica. Cada tutor o tutora coordinará al equipo docente y con el asesoramiento del orientador o la orientadora del centro se diseñarán las actuaciones que al alumnado requiere y las posibles ayudas y apoyos que puede necesitar.

El PAP debe incorporar una temporalización de las actuaciones y una previsión de criterios para evaluar los progresos, así como indicadores sobre la provisión y la retirada gradual de apoyos y ayudas.

El PAP se elabora, como hemos dicho anteriormente, a partir de los resultados de la evaluación psicopedagógica, una vez se han identificado las necesidades del alumno o de la alumna. De dicho plan de actuación deberán tener copia y constancia la familia para apoyar y colaborar en la labor de intervención educativa.

La actuación con el alumnado que presenta TDAH, de forma prioritaria se debe desarrollar en el aula ordinaria, es muy importante fomentar la inclusión del alumno o la alumna en su grupo. La atención de los especialistas que intervengan podrá llevarse a cabo en el aula o bien en grupo reducido o individualmente.

El PAP puede incluir medidas educativas para la mejora de posibles problemas conductuales y para mejorar el rendimiento en los procesos básicos de aprendizaje tan fundamentales, en las etapas de Educación Infantil, como en los primeros cursos de Educación Primaria.

En el resto de cursos de la Educación Primaria (3º-4º-5º-6º curso), las medidas de ajuste ordinarias, organizativas, metodológicas pueden ir dirigidas a reforzar el aprendizaje de las competencias lingüísticas y matemáticas. Con el fin de desarrollar las competencias clave.

En la Educación Secundaria obligatoria y postobligatoria, se seguirá trabajando con intensidad la competencia lingüística, la competencia matemática y la competencia social.

El PAP se elaborará para un curso académico completo. No obstante se llevará un seguimiento trimestral conjuntamente con todos los profesionales que intervengan con el alumno o la alumna para ir ajustándose a las necesidades de apoyo que requiera.

En el PAP se debe contemplar la organización de la respuesta educativa en cuatro grandes apartados:

- Superación de barreras para el aprendizaje.
- Apoyo a las necesidades educativas.
- Medidas educativas y agentes educativos, recursos materiales y organizativos.
- Programas específicos.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Superación de barreras para el aprendizaje

Familiar	Escolar	Social
Ayudas que se proporciona en casa.	Adecuación de la metodología a su ritmo de aprendizaje.	Participación en actividades extraescolares, juegos, etc.
Actitud y expectativas de la familia ante sus progresos.	Grado de comunicación con las familias.	
Establecimiento de normas en las actividades cotidianas.	Fomento de la motivación ante los retos.	

Apoyo a las necesidades educativas

Familiar	Escolar	Social
Aceptar el diagnóstico del TDAH.	Aplicación de metodologías inclusivas.	Establecer redes de apoyo social.
Adquirir estrategias y habilidades de manejo de la conducta, de comunicación, etc.	Organización de apoyos en el aula ordinaria.	Planificar actividades de ocio que den respuesta a sus necesidades.

Medidas educativas y agentes educativos, recursos materiales y organizativos

Centro (aula ordinaria) Ordinarias	Centro (dentro y fuera del aula) Ordinarias y Extraordinarias	Fuera del centro Complementarias
Refuerzo escolar. Adaptaciones de acceso o adaptaciones curriculares no significativas. Recursos del centro: aula ordinaria.	Medidas de apoyo ordinarias: Grupos interactivos, ayuda entre iguales, apoyo dentro del aula ordinaria. Intervención de otros profesionales del centro si fuera necesario.	Otros servicios fuera del centro, cuando se requiera.

Programas específicos

Centro (aula ordinaria) Estrategias de inclusión	Centro (dentro y fuera del aula) Programas intervención específica	Fuera del centro Complementarios
Círculos de amistad. Proyecto pigmalion. Tutorías afectivas. Tutorización entre iguales.	Técnicas cognitivo/conductuales. Programas específicos como: conducta, atención, funciones ejecutivas, emocionales... Escuela de familias.	Talleres terapéuticos. Grupos de apoyo extraescolar. Tratamientos y terapias con recursos extraordinarios.

Estrategias de adaptación curricular que pueden incorporarse al PAP

Recordemos que el alumnado con TDAH se puede incluir entre el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.

Los equipos docentes, coordinados por el tutor o tutora, y asesorados por el orientador o la orientadora, y en su caso, por los maestros y maestras especialistas en pedagogía terapéutica y en audición y lenguaje, elaboran las adaptaciones curriculares adecuadas para dar una respuesta educativa ajustada a las necesidades del alumnado que presenta necesidades específicas de apoyo educativo.

Las adaptaciones de acceso al currículo son las medidas organizativas que adaptan tiempos, medios y otros elementos, planificadas para que el alumnado que presente necesidades específicas de apoyo educativo pueda desarrollar el currículo ordinario, en igualdad de condiciones con respecto al resto de alumnado.

Estas adaptaciones curriculares, si están indicadas, se deben incorporar en el PAP.

Algunos aspectos organizativos y curriculares a tener en cuenta en la elaboración de adaptaciones curriculares.

ORGANIZATIVOS	
Clima aula, ubicación y organización.	<ul style="list-style-type: none"> Alumnado con TDAH situado cerca del profesorado. Eliminar distracciones visuales o auditivas. Pupitre con los materiales indispensables. Permitir, a veces, que salga de su sitio o de clase. Explicar con antelación cambios en horarios, tareas.
Espacios.	<ul style="list-style-type: none"> Supervisar los momentos de entrada y salida o cambio de clases pues son momentos en que la desorganización puede llevar a que se produzcan conflictos o situaciones de descontrol. Elaborar unas autoinstrucciones para estos momentos en las que queden claramente reflejados los pasos a seguir y la actitud conveniente. Buscar compañeros que colaboren en el acompañamiento en estos momentos.
Utilización de la agenda.	<ul style="list-style-type: none"> Anotar tareas, exámenes, de forma que se establezca una buena comunicación familia-centro. Aconsejable reservar un espacio en la pizarra para anotar fechas de controles, entrega de trabajos y tareas diarias que deben anotarse en la agenda.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

CURRICULARES

Actividades programadas.	<ul style="list-style-type: none">■ Presentación de las actividades: utilizar frases cortas y claras, establecer a menudo contacto visual, proporcionar antes de la explicación un listado de conceptos "clave"; resaltar la información importante.■ Dejar libertad para escoger entre algunas tareas y temas.■ Fragmentar las tareas muy largas.■ Proporcionar ayuda de iguales en la realización de las tareas: enseñanza tutorada con intercambio de roles, grupo cooperativo, grupo interactivo, etc.
Tareas para casa.	<ul style="list-style-type: none">■ Deben proponerse tareas en casa ajustadas a las necesidades del alumno o alumna para no generar estrés familiar.■ En la clase se pueden proponer dos o tres tipos de tareas de forma que los deberes para el alumnado con TDAH sean personalizados.■ Permitir a las familias que puedan flexibilizar el tiempo de realización de tareas en casa.
Procedimientos de evaluación.	<ul style="list-style-type: none">■ Respetar el tiempo que el alumno necesita para responder. A veces tardan más.■ Evaluar en las primeras horas del día.■ Fragmentar el examen en más sesiones, cuando sea necesario, pues su atención sostenida es muy corta.■ Destacar en el enunciado las palabras clave.■ Suelen tener más facilidad para responder a preguntas cortas o de emparejamiento.■ Es preferible realizar exámenes cortos y frecuentes.■ Trabajar, antes de la prueba, con muestras de formato.■ Revisión del examen con el alumno después de haberlo realizado.■ En caso de comorbilidad con otras dificultades del aprendizaje (escritura, cálculo, etc.) permitir el uso del ordenador o la calculadora.■ Permitir el uso de cascos o tapones.■ En los exámenes de desarrollo ir dando las preguntas y los folios de forma paulatina.■ Cuidar el formato, evitando la letra acumulada o pequeña y usar espacios que facilitan la lectura.■ Recordar al alumno que repase el examen.■ No penalizar todos los errores ortográficos.■ Buscar lo que sabe y no los errores.

Promoción o permanencia en un curso

La decisión sobre promoción de curso, o permanencia un año más en el mismo, puede tener una repercusión muy importante en la atención del alumnado con TDAH.

Barkley (2011), señala que repetir curso no es la mejor solución. Les puede causar daños: se incrementan las agresiones, las depresiones, disminuye su círculo social, baja la motivación por aprender y aumenta el problema de abandono de la escuela.

Orjales (2017) considera que, la promoción de curso es la medida más utilizada con este alumnado, y con frecuencia esta decisión se toma valorando como más importante su permanencia en el grupo, y no tanto la madurez del niño o niña o su nivel de competencia curricular. Muchos niños y niñas con TDAH pasan de curso y siguen con su mismo grupo de edad, pero con una gran presión y sufrimiento añadido.

En las decisiones sobre promoción o permanencia en el curso deben considerar los siguientes aspectos:

- Las características y condiciones particulares de cada alumno o alumna.
- El impacto negativo que puede tener el anuncio de la repetición en su autoestima, que ya de por sí suele estar dañada.
- El impacto que puede generar el pasar de curso, y la sensación de malestar día a día, tiene que enfrentarse a tareas, más difíciles para las que no tiene base suficiente.
- La existencia o no de dificultades específicas de aprendizaje.
- Haber conseguido los objetivos mínimos en el marco de la evaluación inclusiva.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Orientación educativa:
asesoramiento psicopedagógico y
acción tutorial

.....

El orientador o la orientadora educativo, interviene desde la primera sospecha de TDAH, en varios aspectos (Véase gráfico 8).

Gráfico 8. Orientación educativa



Descripción de la intervención del orientador u orientadora.

Apoyo al proceso enseñanza-aprendizaje.

Los aspectos claves en el apoyo al proceso de E-A son:

- Contemplar la inclusión del alumnado que presenta TDAH, en el Plan de atención a la diversidad (PADIE) del Centro.
- Establecer protocolos de detección temprana e intervención teniendo en cuenta la normativa vigente del momento.
- Evaluación psicopedagógica: según el proceso de detección, atención e intervención que se ha propuesto, el orientador o la orientadora realizará las evaluaciones pertinentes y tratará de que esta información se traduzca en adaptaciones de la práctica del equipo docente. Los ámbitos que valoraremos frente a la sospecha de TDAH, los hemos descrito ya en el apartado evaluación.
- Asesoramiento sobre grupos de apoyo, refuerzos, procesos de evaluación, adaptaciones no significativas, significativa y de acceso.
- Trabajo de apoyo psicopedagógico:
 - Diseño de programas de mejora de competencias sociales e inteligencia emocional.
 - Entrenamiento en técnicas de relajación.
 - Trabajo en las habilidades académicas afectadas: comprensión y velocidad lectora, escritura, cálculo numérico y mental, organización y técnicas de estudio.
 - Entrenamiento en funciones ejecutivas.

Acción tutorial.

El trabajo en la acción tutorial se realiza sobre los diferentes miembros de la comunidad educativa alumnado, profesorado y familias.

- Atención del alumnado que presenta TDAH en el Plan de Acción Tutorial (PAT), temas a tratar de interés: programas de convivencia en el centro, aula, autoestima, autocontrol, resolución de conflictos, técnicas de estudio etc.
- Coordinación de la respuesta de atención a la diversidad: establecer canales de comunicación y coordinación entre todos los agentes implicados internos y externos.
- Comunicación con las familias: trasladar la información resultante de las evaluaciones o del seguimiento de la intervención, información, orientaciones y recursos sobre el TDAH a los padres. Asesorar sobre aspectos conductuales y socioemocionales e implicaciones educativas.
- Tutoría individualizada: podemos trabajar individualmente si la situación lo requiere y ofrecer un punto de información y apoyo que transmita seguridad al alumno o alumna.
- Derivación a Servicios Clínicos si fuera preciso.
- Coordinación con organismos públicos, privados y familia en lo referente a materia educativa del alumnado que presenta TDAH.

Orientación profesional.

La orientación acompañará la formación del alumnado a lo largo de la vida como un proceso continuo, planificado y organizado que propicie la autonomía en la gestión de las competencias personales, profesionales, cívicas y sociales y en la toma de decisiones. Este proceso de ayuda es especialmente valioso para el alumnado con TDAH.

La orientación a lo largo de la vida debe propiciar elecciones libres de estereotipos de género y otros condicionantes culturalmente arraigados que puedan suponer la discriminación de las personas en el acceso a los estudios o al mercado laboral. Es importante superar las barreras que pueden existir en la elección de estudios para las personas con TDAH.

El principal reto que debe proponerse la orientación es la mejora de las competencias para tomar las mejores decisiones en un contexto social como el actual que es muy cambiante. El programa de orientación debe incluir actividades que se presenten a modo de escenarios reales de toma de decisiones y que sean útiles para formar alumnado competente.

Algunos de los objetivos prioritarios de la orientación para este alumnado son los siguientes:

- Facilitar el conocimiento de sí mismo: sus fortalezas y debilidades puede resultar conveniente aplicar la técnica DAFO.
- Potenciar el análisis de las propias competencias: sociales, comunicativas, etc.
- Desarrollar estrategias de análisis del contexto social próximo.
- Fomentar el desarrollo de estrategias de previsión de cambios y situaciones imprevistas que puedan cambiar las decisiones adoptadas.
- Generar expectativas positivas sobre sus posibilidades de éxito académico y laboral.

Así pues, tanto en la tutoría individualizada como en la colectiva, conviene generar en el alumnado con TDAH la capacidad de conocerse bien, entender su puntos fuertes y débiles, así como la capacidad de tomar decisiones razonadamente. En ocasiones, su impulsividad y la costumbre de tener una atención especial les hacen personas poco autónomas que se dejan llevar fácilmente por sus iguales.

También es muy importante fomentar los intereses personales, pues en ocasiones este alumnado tiene focos de interés en los que se muestra competente y disfruta, que se pueden convertir en un trabajo futuro o, al menos, constituyen un espacio de tranquilidad y de placer.

Respecto a las familias de este alumnado es necesario proporcionar una información completa sobre posibilidades educativas y laborales ajustadas a su realidad concreta.

Un período especialmente importante en el proceso de orientación profesional es el final de la educación obligatoria, ya que en este momento las alumnas y los alumnos deben plantearse la continuación de su formación, teniendo en cuenta tanto su expediente académico, como sus intereses, sus aptitudes y sus capacidades. Esa decisión hacia uno u otro itinerario formativo, bien más académico en el caso del Bachillerato o más profesionalizador en la Formación Profesional, debe contar con el apoyo y la colaboración de la familia. De este modo, y de forma conjunta, se deberá analizar y reflexionar sobre las diferentes opciones que se le plantean. En esta situación de elección afecta a todo el alumnado, por tanto también a aquel objeto de esta guía.

Para facilitar la toma de decisiones se presenta a continuación un sencillo instrumento que facilita la elección de los estudios postobligatorios y que es especialmente útil para el alumnado con TDAH.

Se trata de un cuestionario en el que se presenta un listado de preguntas, dirigidas a determinar la motivación para la elección de estudios de Bachillerato o ciclos formativos de Formación Profesional.

A partir de las elecciones, hay que ser capaz de valorar, por medio de un análisis DAFO, las debilidades, amenazas, fortalezas u oportunidades se le puede plantear si toma una vía formativa u otra. Si bien, hay que tener presente que la decisión en sí misma no es buena ni mala, dependerá de cómo se gestione a lo largo del tiempo, así como de la posibilidad de reconducirla hacia otra vía. Hay que pensar que la elección de una determinada formación no impide un cambio hacia otro tipo de formación, no deben verse las elecciones como procesos irreversibles, si no oportunidades de desarrollo personal o profesional.

Las preguntas que se encuentran en el Cuestionario de motivación para futuros estudios que se presenta a continuación, pueden servir de ayuda para la gestión en los momentos de cambio que se pueden producir a lo largo del ciclo vital. Lo único que se debe hacer es sustituir los objetos de análisis, en este caso Bachillerato y Formación Profesional, por el que en ese momento se plantee analizar.

Con el fin de ayudar en la decisión final de la ESO, se incorpora a continuación un listado de preguntas, en términos de DAFO, para su valoración posterior.

Las preguntas deben considerarse desde el punto de vista del alumnado y contar con la colaboración de la familia.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Cuestionario de motivación para estudios postobligatorios MEP (Daniel Torregrosa y Vicente Bueno)

.....

Nombre	Apellidos
Fecha	

Items	SÍ	NO	
Si estudio bachillerato tardaré más tiempo en incorporarme al mundo del trabajo.			
Si estudio un ciclo de formación profesional obtendré mejores notas que si estudiase bachillerato.			
Estudiar bachillerato me servirá para continuar los estudios que tengo pensados.			
Aprobaré los estudios de formación profesional para ejercer una profesión de inmediato.			
Estudiando un bachillerato podré tener un puesto de trabajo que me interese.			
Disfrutaré aprendiendo conocimientos prácticos sobre alguna profesión.			
Me veo más como estudiante de bachillerato que de formación profesional.			
Estudiar bachillerato me ayudará a preparar mejor mi futuro profesional.			
Cuando estudio y realizo aspectos técnicos y prácticos, domino más los temas.			
Si estudio bachillerato obtendré mejores notas que si estudiase un ciclo de formación profesional.			
Creo que suspenderé si estudio formación profesional o bachillerato.			
Lo mejor es ponerme a trabajar pronto.			
Me veo más como estudiante de formación profesional que de bachillerato.			
Cuando estudio aspectos culturales y científico-teóricos, domino más los temas.			
Prefiero dedicarme ahora a estudiar e integrarme más tarde en el mundo laboral.			
Estudiar un ciclo de formación profesional me ayudará a preparar mejor mi futuro profesional.			
Estudiando un ciclo de formación profesional podré tener un puesto de trabajo que me interese.			
Para mi futuro profesional me veo mejor con una formación superior (ciclos de grado superior, universitarios o equivalentes).			
Estudiando un ciclo de formación profesional controlaré mejor lo que aprendo.			
Creo que aprobaré tanto si estudio formación profesional como bachillerato.			

Análisis DAFO

	Debilidades	Amenazas	Fortalezas	Oportunidades
Bachillerato				
Formación Profesional				

En la toma de decisiones.

En la Orientación profesional es fundamental conocer las profesiones que más se adecuan a los intereses, aptitudes y cualidades personales. En el Anexo V se presenta el Cuestionario de Orientación profesional IAC elaborado por Daniel Torregrosa y Vicente Bueno cuya finalidad es guiar al alumnado de la ESO en la elección de su futura profesión. Tiene como objetivo profundizar en el autoconocimiento de los propios intereses, aptitudes y cualidades en relación con las actividades económicas en que se agrupan las profesiones.

Es un primer paso para acercarse al entorno laboral, que deberá continuar con los elementos propios de la orientación profesional como pueden ser las entrevistas, y otros instrumentos de búsqueda y análisis de la información, que le faciliten el autoconocimiento y la capacidad de elección.

.....



9 >>

Pautas de actuación y estrategias para el centro y profesorado





Medidas generales de centro: el Plan de Atención a la Diversidad e Inclusión Educativa (PADIE).

Medidas inclusivas en el aula.

Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) y TDAH.

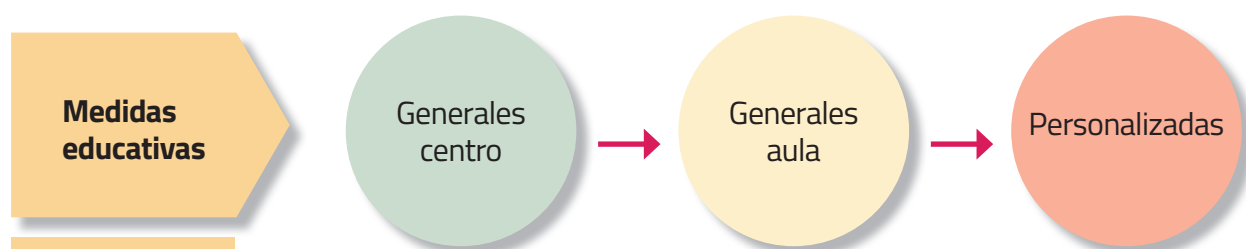


Gráfico 9. Medidas educativas centro, aula y orientación

MEDIDAS



Medidas del centro y aula. Organización y funcionamiento



Medidas generales de centro: el PADIE

Los Centros educativos deben organizar su funcionamiento, según las necesidades educativas de la diversidad del alumnado que escolarizan. Para ello contarán con varios instrumentos:

El Proyecto Educativo es el documento que define la identidad del centro, recoge los valores y establece los objetivos y prioridades del centro docente y de la comunidad educativa.

En el marco de la educación inclusiva se asumen principios y valores que deben formar parte del Proyecto Educativo del Centro. Algunos ejemplos pueden ser los siguientes:

- La inclusión como la base del desarrollo del centro educativo para mejorar el aprendizaje y la participación de todo el alumnado.
- El valor de la diferencia como algo enriquecedor.
- Altas expectativas hacia todo el alumnado, las familias, el profesorado y miembros de la comunidad educativa.
- Creencia en las capacidades de todos los alumnos y alumnas, partiendo de las mismas y no de las discapacidades o dificultades e intentando reducir todas las barreras al aprendizaje.
- Cultura de la colaboración entre todos los miembros de la escuela: colaboración y cooperación de los alumnos entre sí, de los profesores entre sí, de las familias... Todo el profesorado se implica en la respuesta a la diversidad, que no es responsabilidad exclusiva del profesorado de apoyo, sino de todo el profesorado.

En el Plan de Atención a la Diversidad e Inclusión Educativa (PADIE) partirá de la reflexión y el análisis del contexto de cada centro, en él se incluirán los criterios y medidas para dar respuesta a la diversidad del alumnado en su conjunto, la orientación y la tutoría, así como los criterios y procedimientos de colaboración y coordinación con el resto de centros docentes y con los servicios e instituciones del entorno.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado con TDAH se deberá tener en cuenta las siguientes consideraciones:

Este trastorno se enmarca dentro de la diversidad de alumnado que existe en cualquier centro, por lo que las medidas para su atención quedarán concretadas en su Plan de Atención a la Diversidad e Inclusión Educativa (PADIE).



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

MEDIDAS GENERALES PADIE		
Generar culturas de inclusión en el centro.	Actividades de sensibilización.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eslóganes sobre la diversidad. ▪ Tertulias literarias sobre la inclusión. ▪ Experiencias de otros centros.
	Diseñar estructuras de participación y colaboración entre familias y profesorado.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Potenciar la participación de las familias en el centro: padre/madre-delegado, comisiones para realizar actividades que favorezcan la atención a la diversidad.
Poner en marcha actuaciones inclusivas.	Generar espacios de aprendizaje accesible a todo el alumnado.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseñar espacios adaptados a las necesidades del alumnado: espacio de reflexión y resolución de conflictos, zonas concretas para realizar refuerzos etc.
	Adaptación del PAT para favorecer la inclusión.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Círculos de amistad. ▪ Proyecto Pígalión. ▪ Tutorías individuales. ▪ Tutorías afectivas. ▪ Tutorización entre iguales. ▪ Cohesión grupal. ▪ Resolución de conflictos.
	Estructuras organizativas inclusivas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo dentro del aula. ▪ Agrupaciones flexibles/desdobles. ▪ Organizar grupos de investigación relacionados con intereses del alumnado.
Desarrollar prácticas de enseñanza inclusiva.	Rastreo de contenidos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Priorizar competencias. ▪ Determinar contenidos nucleares y secundarios y de ampliación. ▪ Introducir contenidos para atender a las necesidades.
	Aplicar estrategias de enseñanza multinivel.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividades amplias para trabajar contenidos diversos. ▪ Actividades diversas para trabajar un mismo contenido. ▪ Trabajo cooperativo. ▪ Grupos interactivos.
	Movilizar recursos para atender a la diversidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 docentes en el aula. ▪ Alumnado tutor. ▪ Familias colaboradoras en temas concretos.

El centro deberá establecer los canales necesarios de coordinación entre el profesorado y todos los profesionales que intervienen.

Para alcanzar el éxito escolar de todos y todas es preciso adoptar una perspectiva global de cooperación y, en consecuencia, interinstitucional. Es necesario hacer converger todas las actuaciones que se vienen desempeñando desde las instituciones sociales y las escolares. No existe una respuesta eficaz si los problemas se abordan desde una perspectiva unívoca, desde un único sistema, como puede ser el escolar, el sanitario, etc.

Por ello, es fundamental aunar esfuerzos y coordinar todas las acciones que se desarrollan desde las distintas instituciones que inciden en el alumnado, estableciendo redes de colaboración entre instituciones y administraciones públicas y promoviendo, así, el compromiso con la educación.

Desde el Equipo Directivo se planificarán reuniones periódicas que faciliten la coordinación del tutor o la tutora con el equipo docente que trabaja con el alumno o la alumna, para elaborar, realizar el seguimiento y la evaluación en su Plan de Actuación Personalizado. Siempre que sea necesario asistirá a dichas reuniones el orientador o orientadora.

- Los equipos directivos deberán garantizar reuniones para facilitar el traspaso de información entre los tutores o las tutoras y equipos docentes específicamente cuando el alumno o alumna cambie de curso.
- Se establecerán tutorías personalizadas con el alumnado, así como con sus familias de forma sistemática y continuada.
- El centro establecerá normas adecuadas a la edad del alumnado que deben exponerse de forma visible de forma que puedan estructurarse y les den seguridad. Aunque en determinados momentos pueda actuarse con comprensión. Deben aplicarse las consecuencias derivadas de su conducta, cuando proceda, de manera ponderada y teniendo en cuenta el valor de las normas para la corrección.
- Este alumnado aprende de un modo diferente y por tanto es necesario introducir ayudas personalizadas dependiendo de las necesidades específicas de apoyo educativo. Desde el centro educativo se garantizará la coordinación entre la familia, el profesorado, los servicios de orientación y los servicios sanitarios a través de la familia.

Medidas inclusivas en el aula

El aula ha de ser un contexto inclusivo en el que se dé respuesta educativa eficaz y de calidad a la diversidad de capacidades, intereses, ritmos y estilos de aprendizaje de todo el alumnado.

La metodología debe incluir estrategias que promuevan la construcción social del aprendizaje, la participación activa del alumnado, la motivación, la significatividad y funcionalidad del aprendizaje, la cooperación y colaboración entre los compañeros y la experimentación del éxito académico de todos y todas.

El TDAH puede ir acompañado de algunas dificultades de aprendizaje. En estos casos dichas dificultades deben ser abordadas de forma específica.

Cuando a un alumno o alumna se le diagnostica TDAH, es necesario introducir adaptaciones ambientales y metodológicas en el aula que puedan beneficiar tanto al alumno con TDAH como al resto del grupo. Se presentan a continuación una serie de pautas y estrategias que pueden servir al profesorado de guía de actuación y que cada profesor o profesora debe adaptar a su grupo y a las edades de su alumnado.

Las orientaciones para la intervención relacionadas con las necesidades más frecuentes de este colectivo, que seguidamente se exponen, son medidas que deben ajustarse en función de la edad y de las necesidades educativas del alumnado con TDAH. En aquellos casos que así procedan, se realizará una evaluación psicopedagógica y se elaborará Plan de Actuación Personalizado, con todas las medidas organizativas y curriculares que necesite para garantizar con éxito su proceso de enseñanza-aprendizaje.

DIFICULTADES Y ORIENTACIONES	
POSIBLES NECESIDADES DEL ALUMNADO CON TDAH	PAUTAS
Dificultad en la función ejecutiva de la memoria de trabajo por lo que suelen olvidar y cometer errores a la hora de recordar y llevar a cabo los pasos necesarios en el desarrollo de una actividad.	<p>Repetirles verbalmente los pasos a seguir.</p> <p>Proporcionarle un apoyo visual (auto instrucciones) para que puedan recordar cada uno de los pasos necesarios para realizar una tarea y no sea necesario repetirle las instrucciones verbalmente.</p> <p>Plantear metas inmediatas.</p> <p>Hacer un seguimiento personalizado.</p> <p>Potenciar la clasificación y jerarquización.</p> <p>Dialogar sobre trabajos asignados, tratando de que tenga conciencia de criterios de ejecución y presentación.</p>
Desatención a causa de los estímulos irrelevantes del contexto (ruidos, distractores...).	<p>Establecer contacto visual con el niño o niña ayudándonos a su vez del contacto físico.</p> <p>Colocarse cerca del estudiante para informarle sobre su trabajo.</p> <p>Ubicación lejos de ventanas y puertas.</p> <p>Pedir que repita las indicaciones dadas por el profesor o profesora.</p> <p>Plantear preguntas frecuentes durante las explicaciones, ofreciéndole retroalimentación inmediata a sus respuestas.</p> <p>Suministrarle claves verbales o de otro tipo que le inciten a reflexionar sobre sus conductas inatentas.</p> <p>Utilizar refuerzos y alabanzas (técnicas de modificación de conducta).</p>
Centrar su atención durante un periodo prolongado en los estímulos que necesita para el aprendizaje.	<p>Alternar diferentes actividades manipulativas y verbales.</p> <p>Añadir prácticas al contenido de la explicación.</p>
Incapacidad para prestar atención a dos estímulos al mismo tiempo.	<p>Supervisar el registro de las actividades que tiene que realizar.</p> <p>Dejar más tiempo al final de la clase para que anote tareas.</p> <p>Supervisar la agenda.</p>



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

DIFICULTADES Y ORIENTACIONES	
POSIBLES NECESIDADES DEL ALUMNADO CON TDAH	PAUTAS
Requerir mayor tiempo que el resto para para realizar una actividad.	Convendría reducir las tareas para casa. Evitar copiar enunciados.
Errores en la lectura.	No obligarles a leer en voz alta. Hacer primera lectura en voz baja. Fomentar el aumento de vocabulario.
Errores en la escritura correcta de las palabras por los déficit de memoria secuencial auditiva y visual.	Uso de técnicas multisensoriales para los problemas ortográficos.
Dificultades en la resolución de problemas matemáticos.	Ayudarles a cambiar los conceptos abstractos por concretos. Enseñarles recursos mnemotécnicos para recordar los pasos a seguir para la resolución de un problema. Utilizar los colores para identificar las diversas operaciones. Utilizar materiales para experimentar las operaciones manualmente.
En ocasiones muestran conductas inadecuadas.	Que las normas en el aula sean pocas y muy claras. Pactar individualmente con el alumno o alumna cómo avisarle para que se de cuenta de la conducta inadecuada. Proponer tareas cortas y variadas. Pedir que repita las normas sociales del aula, en especial ante situaciones problemáticas. Ofrecer situaciones de aprendizaje atractivas. Facilitar la transición entre actividades con señales, evitando periodos largos de espera.
No tener una rutina constante para evitar alteraciones.	Anticipar cualquier cambio en el horario escolar y salidas.

DIFICULTADES Y ORIENTACIONES	
POSIBLES NECESIDADES DEL ALUMNADO CON TDAH	PAUTAS
Escasa capacidad de organización.	<p>Utilización de auto instrucciones.</p> <p>Uso de la agenda.</p> <p>Asignar cinco minutos al día para ordenar su mesa de trabajo.</p> <p>Dialogar sobre los trabajos asignados, tratando de que tenga conciencia de criterios de ejecución y presentación.</p> <p>Tutorización entre compañeros.</p>
Dificultades para calcular y planificar el tiempo que necesita para realizar exámenes, comprensión pregunta, ...	<p>Adaptar el examen con algunas estrategias como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptar tiempos: ampliar el tiempo de realización. ▪ Dividir el examen en partes con descansos. ▪ Combinar en los enunciados con distintos formatos de preguntas, destacando las palabras clave. ▪ Utilizar instrumentos y formatos variados de evaluación: combinar pruebas orales y escritas, de respuesta múltiple... ▪ Evaluar en las primeras horas de la jornada escolar. ▪ Recordar que revise el examen antes de entregarlo y supervisar que haya respondido las preguntas al entregarlo.



Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) y TDAH

El Diseño Universal para el Aprendizaje, se fundamenta en la idea de que la diversidad es la norma, no la excepción, y pretende corregir la principal barrera para aprender y participar que enfrentan muchos alumnos y alumnas, con TDAH, como son los planes de estudio diseñados e implementados de manera uniforme, sin considerar las diferencias.

Cuando los programas de estudio están diseñados para satisfacer las necesidades de grandes grupos, se excluye a las personas con capacidades, estilos, ritmos de aprendizaje, antecedentes, preferencias diferentes, vulnerando así la igualdad de oportunidades para aprender (CAST, 2008).

El elemento universal no implica una solución óptima para todo el alumnado, sino que implica, multiplicidad de opciones, flexibilidad e individualización del proceso educativo. En este sentido, el Diseño Universal para el Aprendizaje se refiere a un proceso por el cual un programa de estudios (es decir, objetivos, métodos, materiales y evaluaciones) es intencional y sistemáticamente diseñado desde el principio (*a priori*) para satisfacer las diferencias individuales, de modo que gran parte de las adaptaciones posteriores pueden ser reducidas o eliminadas, generando un mejor ambiente de aprendizaje para todos los estudiantes. Contrasta con el currículo típico *a posteriori*, fundamentado en una perspectiva de remedio donde los cambios y adaptaciones, se hacen después de la planificación curricular (CAST, 2008).

Los principios del Diseño Universal para el Aprendizaje aplicados a la planificación del aula son:

- Proporcionar formas múltiples de presentación y representación. Reconoce y considera diversas modalidades sensoriales, estilos de aprendizaje, intereses, preferencias e inteligencias múltiples.
- Proporcionar formas múltiples y variadas de expresión y ejecución. Le permite al alumnado responder con su forma preferida de control personal. Consideración de todas las formas de comunicación, expresión, de la aplicación de estrategias cognitivas y meta cognitivas.
- Proporcionar formas múltiples de participación para dar respuesta a variados intereses y preferencias. Se consideran los principios de autonomía, motivación, elementos de novedad, personalización, variedad.

Las condiciones fundamentales de un currículo inclusivo, construido bajo el principio de accesibilidad universal, se pueden resumir en:

- a. El currículo debe proveer puntos de acceso y trayectorias flexibles a lo largo de la escolaridad.
- b. Debe permitir incluir modificaciones de diverso nivel y naturaleza.
- c. Debe facilitar la planificación del aula que considere *a priori* la diversidad de modos de aprendizaje de los estudiantes.
- d. Debe facilitar el diseño de planes educativos individuales sobre la base y en referencia a las metas educativas comunes para todos.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Por lo tanto, un aspecto clave es promover las competencias en las escuelas y los docentes para la toma de decisiones de adaptación curricular y garantizar los recursos para realizarlas. Sobre todo porque esta visión exige que el aula se organice de manera diferente, pero también porque no es suficiente que los y las docentes estén al tanto de los contenidos del currículo,

también deben comprender los enfoques de aprendizaje que lo sustentan y ser capaces de diversificar sus estilos de enseñanza en la medida que surgen diferentes necesidades.

A continuación se presenta una relación de pautas del DUA especialmente útiles para el alumnado con TDAH.

Pautas DUA especialmente relevantes para el alumnado TDAH

I. Proporcionar múltiples formas de representación.	Alumnado TDAH
1. Proporcionar diferentes opciones para la percepción.	
1.1 Opciones que permitan la modificación y personalización de la presentación de la información.	X
1.2 Ofrecer alternativas para la información auditiva.	XX
1.3 Ofrecer alternativas para la información visual.	XX
2. Proporcionar múltiples opciones para el lenguaje, y los símbolos.	
2.1 Definir el vocabulario y los símbolos.	XX
2.2 Clarificar la sintaxis y la estructura.	X
2.3 Facilitar la decodificación de textos, notaciones matemáticas y símbolos.	X
2.4 Promover la comprensión entre diferentes idiomas.	
2.5 Ilustrar las ideas principales a través de múltiples medios.	X
3. Proporcionar opciones para la comprensión.	
3.1 Proveer o activar los conocimientos previos.	X
3.2 Destacar patrones, características fundamentales, ideas principales y relaciones entre ellas.	
3.3 Guiar el procesamiento de la información, la visualización y la manipulación.	X
3.4 Maximizar la memoria y la transferencia de información.	

II. Proporcionar múltiples formas de acción y expresión.	Alumnado TDAH
4. Proporcionar múltiples medios físicos de acción.	
4.1 Proporcionar varios métodos de respuesta.	X
4.2 Proveer varias formas para interactuar con los materiales proporcionados.	
4.3 Integrar el acceso a las herramientas y las tecnologías de asistencia.	
5. Proporcionar opciones para la expresión y la fluidez de la comunicación.	
5.1 Usar múltiples opciones de medios de comunicación.	
5.2 Usar múltiples herramientas para la construcción y la composición.	
5.3 Construir fluidez de aprendizaje con niveles graduados de apoyo para la práctica y la ejecución.	
6. Proporcionar opciones para las funciones ejecutivas.	
6.1 Guiar el establecimiento de metas adecuadas.	X
6.2 Apoyar la planificación y el desarrollo de estrategias.	X
6.3 Facilitar la gestión de información y de recursos.	X
6.4 Aumentar la capacidad para monitorear el progreso.	
III. Proporcionar múltiples formas de motivación.	Alumnado TDAH
7. Proporcionar opciones para captar el interés.	
7.1 Optimizar la elección individual y la autonomía.	
7.2 Optimizar la relevancia, el valor y la autenticidad.	
7.3 Minimizar las amenazas y las distracciones.	X
8. Proporcionar opciones para mantener el esfuerzo y la persistencia.	
8.1 Resaltar la relevancia de las metas y los objetivos.	X
8.2 Variar los niveles de desafío y apoyo.	
8.3 Fomentar la colaboración y la comunidad.	
8.4 Incrementar el dominio de retroalimentación orientada.	X
9. Proporcionar opciones para la auto-regulación.	
9.1 Promover expectativas y creencias que optimicen la motivación.	X
9.2 Facilitar niveles graduados de apoyo para copiar habilidades y estrategias.	



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Además de la interesante propuesta que se deriva del DUA existen otras aportaciones sobre metodologías y recursos que facilitan el aprendizaje del alumnado con TDAH y favorecen su inclusión.

Presentamos a continuación una descripción de algunas metodologías de enseñanza y recursos que pueden ser muy útiles en el aula:

METODOLOGÍA Y RECURSOS A APLICAR EN EL AULA PARA FAVORECER LA INCLUSIÓN

Trabajo cooperativo.	El alumnado aprende ayudándose en equipos reducidos. Permite que la adquisición de conocimientos sea compartida a partir de la interacción y cooperación entre los miembros del grupo, por lo que resulta muy positivo para alumnado diverso.
Clases invertidas (<i>flipped classroom</i>).	Es un modelo pedagógico que plantea la necesidad de transferir parte del proceso de enseñanza y aprendizaje fuera del aula con el fin de utilizar el tiempo de clase para el desarrollo de procesos cognitivos de mayor complejidad, que favorezcan el aprendizaje significativo.
Grupos interactivos.	Utilizan el diálogo como base y requieren una organización flexible del aula utilizando grupos heterogéneos tutelados por una persona adulta. La participación en el aula de agentes externos que favorecen constantemente las interacciones y potencia la ayuda entre iguales aumenta el grado de participación del alumnado con TDAH en el aula.
Contrato pedagógico.	Se trata de un acuerdo negociado entre profesor y alumno para conseguir unos aprendizajes desde el trabajo autónomo.
La tutoría entre iguales.	Los alumnos trabajan por parejas en un programa planificado por el profesor de modo que un alumno enseña al otro. Proporciona oportunidades de aprendizaje para ambos alumnos.
TIC y TAC.	Son recursos muy útiles para desarrollar la inteligencia, mejorar la atención y fomentar el aprendizaje autónomo. En general, resultan un recurso más atractivo y motivador que el libro de texto.

METODOLOGÍA Y RECURSOS A APLICAR EN EL AULA PARA FAVORECER LA INCLUSIÓN

<p>Gamificación.</p>	<p>Es el uso de técnicas, elementos y dinámicas propias de los juegos y el ocio en actividades no recreativas con el fin de potenciar la motivación, así como de reforzar la conducta para solucionar un problema, mejorar la productividad, obtener un objetivo, activar el aprendizaje y evaluar a individuos concretos.</p>
<p>Kan Academy.</p>	<p>Se trata de un recurso de aprendizaje personalizado, para todas las edades. Khan Academy ofrece ejercicios de práctica, videos instructivos y un panel de aprendizaje personalizado en todas las materias y niveles, que permite a los alumnos aprender a su propio ritmo, dentro y fuera del aula.</p>
<p>Lectura fácil.</p>	<p>La lectura fácil es la adaptación que permite una lectura y una comprensión más sencilla de un contenido. No sólo abarca el texto, sino también se refiere a las ilustraciones y maquetación. Se considera también lectura fácil el método por el cual se hacen más comprensibles los textos para todas y todos, eliminando barreras para la comprensión, el aprendizaje y la participación. Se entiende la lectura fácil como una tecnología de apoyo que, al favorecer la accesibilidad, favorece también la participación. Es decir, facilitar el acceso a la información con tecnologías.</p>



10 >>

Pautas de actuación y estrategias generales para las familias





Aplicación de programas en el entorno familiar.

Seguimiento y evaluación.

(Véase también Anexo VII)



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Se hace necesario adaptar la dinámica familiar a las necesidades de un hijo o hija con sintomatología TDAH. Por ello, es importante ayudarles en el proceso de la aceptación y en la reestructuración de la dinámica familiar. Proceso arduo y que requiere de la ayuda de profesionales que contribuyan al bienestar psicológico de los miembros de la familia, por medio de pautas. A continuación detallamos algunas de las pautas que se necesitan proporcionar:

1. Proporcionar información a la familia sobre el trastorno.
2. Ayudarles a conocer cuáles son sus fortalezas a nivel familiar, puesto que en el proceso de aceptación y reestructuración de la dinámica familiar van a encontrarse con muchas debilidades familiares que van a comportar que se culpabilicen de su situación.
3. La enseñanza de habilidades y técnicas para abordar las dificultades en el entorno familiar son imprescindibles para hacer entender a los padres que se pueden lograr mejoras y evitar la frustración que sienten ante las conductas de sus hijos o hijas.
4. Las expectativas de la familia deben ser realistas para exigirles según sus posibilidades. De ese modo podremos evitar que se decepcionen y desistan en su labor de fomentar la consecución de metas adecuadas a sus posibilidades de aprendizaje.
5. Enseñarles el uso de estrategias para motivarles. Se prestará atención y refuerzo en los casos en los que actúa correctamente. Sin embargo, cuando quiere llamar nuestra atención con conductas inadecuadas, debemos evitar prestar atención a dichas conductas; para evitar que aprenda que esa es una correcta forma para captar nuestra atención.
6. Enseñar formular las peticiones que se realizan para lograr mejoras en la obediencia. Dar órdenes de forma directa y con autoridad. Es necesario reducir los estímulos distractores del contexto para evitar distracciones. Para cerciorarnos que ha comprendido la información que le hemos dado, deberá repetirlo con sus propias palabras.

7. Respecto a la ayuda para fomentar sus habilidades sociales, la familia puede determinar algunas conductas sociales que quieren mejorar respecto a la interacción que tiene su hijo o hija con los iguales.
8. En cuanto a la solución de conflictos, podemos aprovechar las situaciones familiares para trabajar este aspecto. Debemos fomentar las habilidades comunicativas y explicar los pasos para resolver los conflictos para que el niño vaya interiorizando los pasos que debe dar y le servirá para aplicarlos en otras ocasiones en las que se encuentre con algún problema.
9. Debemos orientarles en la organización de su tiempo, para que encuentren momentos adecuados para la comunicación, los juegos y las actividades en familia que les permitan crear vínculos afectivos fuertes con predominio de una comunicación fluida. Ayudar a los niños o niñas en la organización del tiempo que van a dedicar en cada una de las tareas que deben realizar.
10. Su autoestima es otro aspecto relevante en la intervención. Es necesario generar autonomía y proporcionarle responsabilidades. Las expectativas de la familia deben ser ajustadas al potencial y esfuerzo del alumno o alumna.



11 >>

Modelos y ejemplos de estrategias inclusivas y programas específicos





Estrategias de inclusión.

Programas específicos de
intervención.



Estrategias de inclusión

Presentamos a continuación algunas estrategias de inclusión que pueden resultar útiles cuando existe escasa participación del alumnado con TDAH en el grupo, o cuando existe una actitud de rechazo hacia él o ella, por parte del grupo.

a) Círculos de Amistad: amigas y amigos invisibles capaces de transformar situaciones de exclusión.

ACTUACIONES	MATERIALES Y RECURSOS
Análisis de posible situación de exclusión en el grupo.	Sociograma. Climograma.
Valoración de barreras que impiden su participación o que originan su rechazo.	Observación de: Situaciones en que existe rechazo o no participación. Actitudes y comportamiento del grupo.
Elección del grupo de amigas /os invisibles.	Análisis de sociograma: líderes o personas muy valoradas en el grupo. Criterios de selección que aporta el profesorado. Información a familias (tutor, tutora o SPE).
Preparación del grupo de amigas/os invisibles.	Ensayo de comportamientos de valoración de la persona rechazada. Preparación de formas de actuar en las situaciones en que se produce el rechazo.
Grupo de amistad en acción.	Observación de las situaciones en las que se producía rechazo o no participación. Análisis del comportamiento de amigas y amigos invisibles y del grupo.

b) Proyecto PIGMALION.

Una profecía que se cumple.

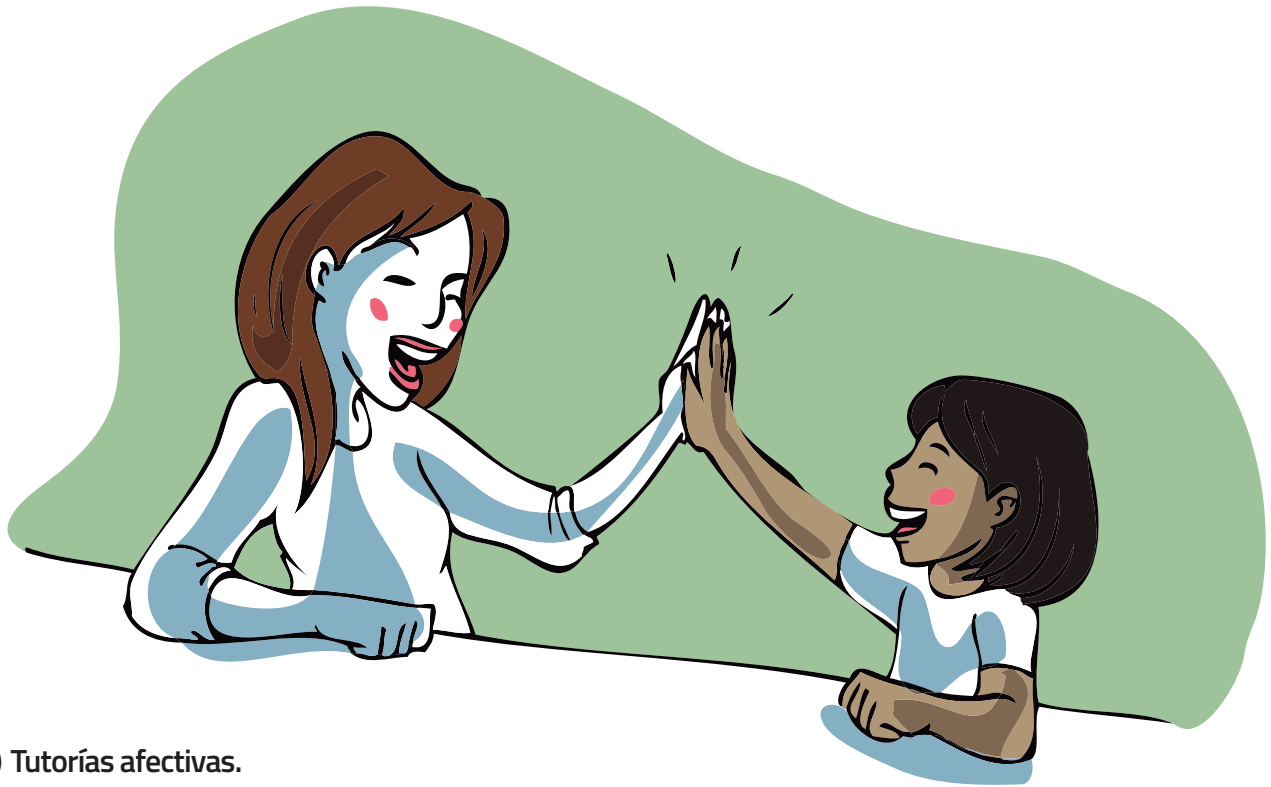
Este proyecto logra generar expectativas positivas hacia el alumno o alumna mediante un equipo pigmalion que valora públicamente sus cualidades.

ACTUACIONES	MATERIALES Y RECURSOS
Análisis posible situación de exclusión en el grupo.	Sociograma. Climograma. Criterio del profesorado.
Constitución del equipo Pigmalión.	Reunión informativa CCP o claustro. Participación de otros agentes. Participación de otros agentes: personal de servicio, de comedor, etc.
Análisis de condiciones personales que se puedan valorar.	DAFO para la inclusión: especialmente fortalezas y oportunidades de la persona.
Diseño de frases y eslogan de valoración sobre el alumno a la alumna.	Elaboración de guiones. Ensayo de la valoración por los distintos agentes implicados.
Pigmalión en marcha.	Observación de las situaciones en las que actúa el equipo Pigmalión. Análisis de las reacciones del alumnado y del grupo.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**



c) Tutorías afectivas.

Tutoría individualizada que mejora problemas comportamentales graves.

ACTUACIONES	MATERIALES Y RECURSOS
Presentación al claustro del proyecto.	Dossier digital tutorías afectivas.
Criterios de selección del alumnado.	Alumnado con problemas comportamentales importantes en el aula y falta de motivación hacia el aprendizaje.
Criterios de selección del profesorado que participa en el proyecto.	Perfil profesorado. Funciones.
Taller práctico de tutoría afectiva.	Ensayo de estrategias de comunicación y de intervención.
Puesta en marcha del proyecto.	Reuniones de seguimiento tutores y tutoras afectivos y SPE o DO.



d) Tutorización entre iguales.

Ayudar a otra persona es la mayor estrategia para desarrollar competencias sociales.

ACTUACIONES	MATERIALES Y RECURSOS
Presentación al claustro del proyecto.	Dossier digital DUADOS.
Criterios de selección de parejas en el alumnado.	Elección de parejas en función del grado de ayudas que necesita el alumnado.
Formación de tutores o tutoras.	Ensayos. Cuaderno de funciones.
Aplicación de DUADOS.	Tutorización entre iguales.
Coordinación y seguimiento de la tutorización.	Reuniones de seguimiento profesorado y SPE o DO.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

e) Juego de roles.

La interpretación de roles: Mejora las relaciones personales en el grupo y favorece la adquisición de valores solidarios.

ACTUACIONES	MATERIALES Y RECURSOS
Presentar un problema relevante para el grupo, y expresar el problema mediante ejemplos.	Documento multimedia.
Asignar al alumnado roles concretos y ensayar estos roles.	Dibujo o representación gráfica asociada a cada rol.
Preparación y ambientación del escenario.	Lugar de la clase o del centro.
Representación.	Disfraces y objetos para la representación.
Discusión y evaluación.	Cuaderno y rúbricas de evaluación.





f) Cuaderno de la cooperación.

ACTUACIONES	MATERIALES Y RECURSOS
Constitución de grupos heterogéneos en la clase.	Símbolos y colores para asociar a cada grupo.
Elaboración de un logo que identifique a cada grupo para iniciar el cuaderno de cooperación.	Cuaderno – Agenda. Colores y material gráfico.
Elaboración de normas.	Cartel con normas de grupo.
Elaboración de roles y de logos para cada rol.	Cuaderno de cooperación.
Aplicación de estructuras de cooperación.	Cuaderno de cooperación.

Programas específicos de intervención

.....

Un programa especializado pretende mejorar el funcionamiento cognitivo, psicosocial, emocional y familiar del alumnado hacia quien va dirigido.

El objetivo fundamental de la intervención es lograr que el alumno o alumna logre regular su comportamiento, al mejorar su capacidad cognitiva, física y emocional.

a) Programa de entrenamiento neurocognitivo de las funciones ejecutivas.

La educación de la inteligencia ejecutiva es necesaria en todo el alumnado, pero en especial con el alumnado que presenta TDAH. Las funciones ejecutivas tienen su sede en los lóbulos frontales y son las responsables de guiar el comportamiento adecuado.

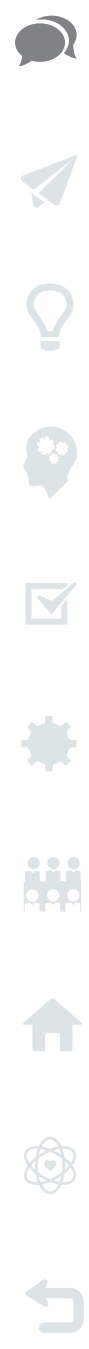
Tirapu *et al.* (2012) han descrito las siguientes funciones:

1. Inhibir la respuesta. No dejarse llevar por la impulsividad.
2. Dirigir la atención. Poder concentrarse en una tarea, y saber evitar las distracciones.
3. Control emocional. La capacidad para resistir los movimientos emocional que perturban la acción.
4. Planificación y organización de metas.
5. Inicio y mantenimiento de la acción. Hay personas con TDAH que son muy lentas en comenzar una tarea o en mantenerla.
6. Flexibilidad. La capacidad de cambiar de estrategia, de aprender cosas nuevas o de aprender de los errores.
7. Manejo de la memoria de trabajo. Capacidad para aprovechar los conocimientos que se tienen.
8. Manejo de la metacognición. Reflexionar sobre nuestro modo de pensar o de actuar, con el fin de mejorarlo.

A continuación se indican algunos ejemplos de actividades para desarrollar este programa en correspondencia con sus objetivos anteriores.



OBJETIVOS	ACTIVIDADES
<p>Desarrollar la capacidad para evocar información.</p> <p>Desarrollar la memoria de trabajo.</p>	<p>Organizar espacios de trabajo siguiendo instrucciones concretas.</p> <p>Darse autoinstrucciones.</p> <p>Asociar un elemento con otro u otros elementos a partir de instrucciones concretas.</p>
<p>Reconocer y seleccionar las metas.</p>	<p>Plan de consecución de logros.</p> <p>Ejecución del plan: iniciar o inhibir actividades.</p> <p>Evaluación de la ejecución del plan: valorar el progreso, modificar las estrategias según la eficacia, mantener la secuencia de actividades y el esfuerzo.</p> <p>Reconocimiento del logro.</p>
<p>Graduar la dificultad de las tareas.</p>	<p>Iniciar las tareas con las que tienen un grado de dificultad medio, después introducir las más complejas, proporcionando ayudas y finalizar con las más sencillas para conseguir en el alumnado una percepción de éxito de su propia actuación.</p>
<p>Facilitar el pensamiento reflexivo ofreciendo al alumno apoyo verbal y visual en el cambio de tarea.</p>	<p>Utilización de apoyos y esquemas visuales para la realización de las tareas.</p> <p>Verbalización de la secuencia de tareas a realizar.</p>
<p>Diseñar las actividades que respondan a los diferentes canales sensoriales.</p>	<p>Programar tareas en que la información llegue mediante múltiples formas de representación: visual, auditiva, y táctil.</p>
<p>Fomentar la realización de dos tareas de manera simultánea.</p>	<p>Proponer dos actividades para trabajar un mismo contenido de forma que sea necesario prestar atención simultánea a la realización de las dos tareas.</p> <p>Canto y escribo al mismo tiempo.</p> <p>Expreso ideas verbalmente y con gestos a la vez.</p>
<p>Desarrollar el control sobre la ejecución de tareas, intercaladas.</p>	<p>Proponer secuencias de tareas sencillas y aumentar progresivamente el número de acciones que son necesarias para su resolución.</p>
<p>Desarrollar el lenguaje interior.</p>	<p>Proponer explicar las tareas un voz alta y después, utilizar las mismas palabras pero en silencio, utilizando lenguaje interior.</p> <p>Autoevaluación de la propia realización.</p>



b) Programa para mejorar la atención.

Entendemos por atención selectiva la capacidad de un organismo para concentrarse en una sola fuente de información. Atención dividida se refiere a los mecanismos que una persona pone en funcionamiento para atender simultáneamente varias demandas del ambiente. Atención sostenida se entiende como el tiempo que una persona es capaz de concentrarse.

ATENCIÓN SELECTIVA

Objetivos	Actividades
Identificar estímulos en un contexto dado.	Reconocer letras, cifras, símbolos, dibujos.
Comparar los estímulos proporcionados.	Observar cuantas veces se repite un elemento.
Identificar estímulos dentro de una serie.	Reconocer palabras, números con una determinada característica.
Reconocer estímulos señalados.	Proseguir series de letras, números, símbolos, dibujos.
Reconocer dibujos, palabras, frases que cumplan las instrucciones dadas.	Completar figuras, fonemas, sílabas, palabras, números.

ATENCIÓN SOSTENIDA

Objetivos	Actividades
Reproducir modelos según los indicados o señalados.	Copiar dibujos simétricos.
Reconocer los modelos señalados y reproducirlos o asociarlos con otros.	Reproducir un modelo después de haberlo visto y memorizarlo.
Recolocar según los modelos indicados.	Ordenar elementos según el criterio indicado.
Establecer relaciones en función de una consigna.	Realizar clasificaciones según diversos criterios.

c) Programa de modificación de conducta.

El objetivo de este programa es incrementar en el alumnado con TDAH, las conductas positivas y disminuir, reducir o paliar el impacto de las conductas negativas reforzando respuestas alternativas más adecuadas o deseables.

El programa que se presenta a continuación va dirigido al alumnado de las etapas de Educación Infantil y Primaria fundamentalmente ya que nuestro objetivo es modificar aquellas conductas disruptivas, o agresivas lo más tempranamente posible. No obstante, este programa también se puede aplicar en Educación Secundaria.

MEJORA CONDUCTUAL

Objetivos	Actividades
Observar y reconocer las conductas como expresión del ser humano.	Reflexión crítica constructiva del análisis de conductas humanas, mediante visualización de videos y lectura de historias.
Desarrollar la capacidad de análisis de los elementos de la conducta.	Describir: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antecedentes de la conducta. ▪ La conducta en sí misma. ▪ Consecuencias de la conducta.
Desarrollar y generar e incrementar conductas positivas.	Utilización de técnicas para incrementar conductas positivas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Refuerzo positivo, economía de fichas, contratos conductuales.
Disminuir conductas negativas.	Propuesta de actividades alternativas e incompatibles con la conducta negativa.



d) Programa de educación emocional.

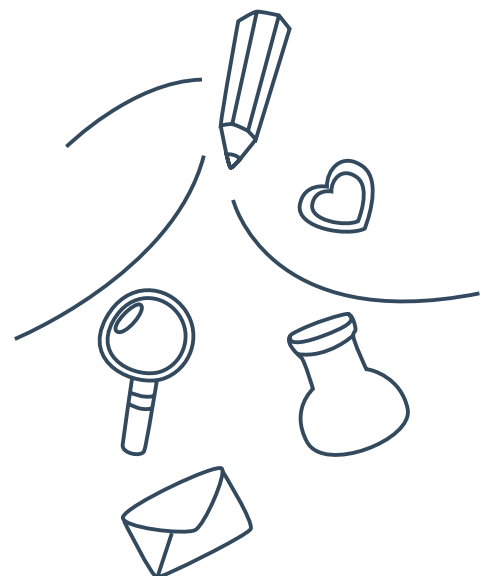
El alumnado con TDAH presenta dificultades que afectan en gran medida a su desarrollo personal, cognitivo, social y emocional que tiene a veces graves repercusiones en su funcionamiento a nivel escolar. A veces sienten rechazo y aversión al aprendizaje debido a que su esfuerzo no va demasiadas veces acompañado de resultados de éxito escolar, así que su frustración llega a ser motivo de abandono escolar y por tanto es un aspecto preocupante para la familia y el profesorado.

El cuestionario de inteligencia emocional que se adjunta en el Anexo IV, tomado del libro Educación Emocional (Blasco *et al.* 2002), es un cuestionario en el que la persona se compara consigo misma. En una primera aplicación se establece la línea base y después del entrenamiento en técnicas de desarrollo emocional se vuelve a aplicar, valorando ítem a ítem, o bien subapartados o apartados.

En el Anexo IV están descritos cada uno de los subapartados. Según los puntos débiles que se detecten en el cuestionario, se pueden aplicar programas específicos para cada aspecto como el que presentamos a continuación de autocontrol, regulación de la ira y relajación.

e) Programa de autocontrol, regulación de la ira y relajación.

El autocontrol es la capacidad para no perder el control en situaciones de malestar o de tensión. Una forma de perder el control es cuando se manifiesta de manera explosiva. Esto sucede cuando frente a una situación de tensión real o bien de una interpretación errónea sobre la situación, la persona se vuelve violenta, incluso agresiva de tal manera que no consigue controlar sus respuestas. Otra forma de manifestación supone inhibición o bloqueo.



PROGRAMA DE AUTOCONTROL, REGULACIÓN DE LA IRA Y RELAJACIÓN

AUTOCONTROL

- Autoobservación.
- Autoevaluación.
- Autoinstrucciones.

Las verbalizaciones o autoinstrucciones hacen referencia a distintos elementos, según el tipo de tarea. Por ejemplo:

- Autointerrogación: ¿Qué debo hacer? ¿Y si lo hago de otro modo? ¿Qué he entendido? ¿Qué me preguntan? ¿Que datos tengo?
- Análisis de tareas: ¿En qué debo centrar ahora mi atención? ¿Cuál es el paso que he dado? ¿Cuál es el paso siguiente?
- Autocomprobación: Voy a repasar este paso porque no estoy muy seguro de haberlo hecho bien; voy a comprobar si tiene lógica lo que he hecho con lo que me preguntaban, voy a repasar todo los pasos.
- Autorrefuerzo: ¡Me está saliendo muy bien! ¡Ahora está mejor! ¡Llevo ya cinco minutos sin levantarme de la silla! ¡Lo he logrado por mí mismo, sin preguntar! ¡He descubierto el error y lo he corregido, fantástico!

REGULACIÓN DE LA IRA

- Discusión sobre la ira y la falta de control (vida real).
- Detección de indicadores de la ira (señales amigas) que pueden ser: conductuales, fisiológicos y emocionales.
- Detección del pensamiento.
- Autoinstrucciones de enfrentamiento a la ira utilizando expresiones tranquilizadoras.

RELAJACIÓN PARCIAL O COMPLETA

- Está especialmente indicada para este alumnado la relajación progresiva de Jacobson.
- La técnica de Koeppen es un método de relajación bastante efectivo efectivos para el manejo de la ansiedad.
- El *Mindfulness* infantil se basa en la curiosidad para mejorar la atención.

ALGUNOS PROGRAMAS ORIENTATIVOS

- Programa para el desarrollo de la Reflexividad y el Autocontrol. Grupo Albor-Cohs.(Educación Primaria).
- Para, Escucha, Mira, Piensa y Actúa. Grupo Albor-Cohs (Educación Infantil).
- Técnica de control de la ira (Hugues, 1998).
- Técnica de la Tortuga: Pretende desarrollar en el niño habilidades de autocontrol de control de conductas disruptivas y agresiva.
- Técnica de relajación progresiva de Jacobson.
- Técnica de relajación para niños. *Mindfulness* infantil.
- Técnica Koeppen.

12 >>

A modo
de conclusión



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) se inicia en la infancia y se caracteriza por un patrón persistente de desatención, hiperactividad e impulsividad, cuyos síntomas se manifiestan en mayor o menor intensidad, y puede ser leve, moderado o grave. En el contexto educativo suelen presentar problemas de aprendizaje que les suele llevar a un deterioro a nivel académico, social y familiar.

El TDAH no es un trastorno de moda, es una realidad, por ello es necesaria la intervención educativa inclusiva. En definitiva, se pretende que el alumno o alumna que presenta TDAH, se convierta en una persona feliz, desarrollándose integralmente a nivel personal, social, emocional y escolar.

No existen dos alumnos con TDAH iguales. Su entorno y su personalidad determina que el trastorno sea muy heterogéneo. De ahí la necesidad de adoptar medidas educativas inclusivas personalizadas diferentes para cada alumno o alumna.

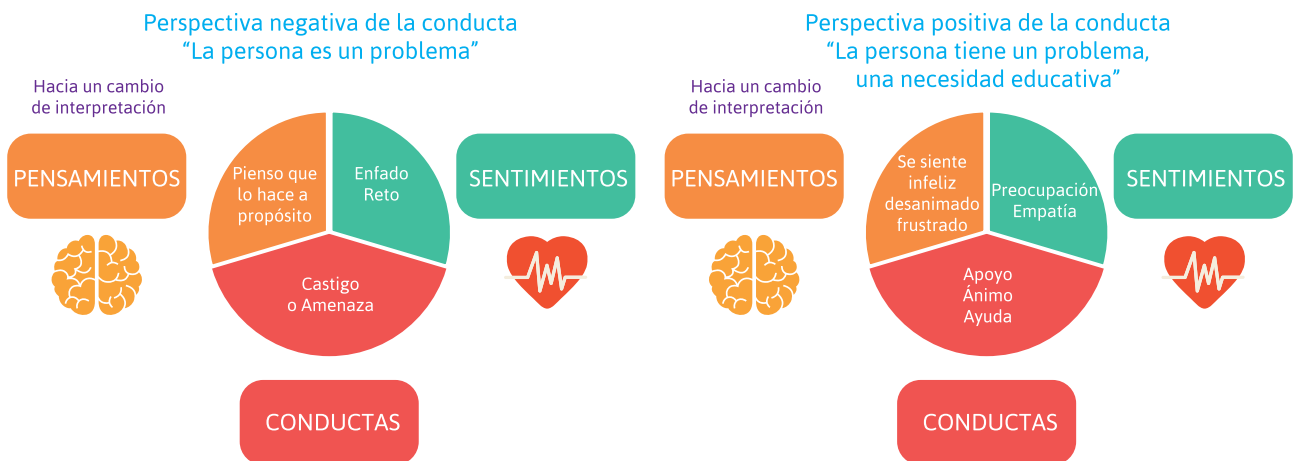
A lo largo de esta guía se presentan unas orientaciones con el fin de poder ayudar a familias y al profesorado a entender qué es el TDAH, a saber el por qué de cómo se comportan, hasta que punto influyen las manifestaciones de esos síntomas, el impacto que tiene a nivel escolar, familiar y social y la necesidad de realizar intervenciones educativas de manera temprana. La importancia que tiene la detección precoz, ya que cuanto más pronto se intervenga, el pronóstico de la evolución del alumnado será más favorable.

La evaluación ha de considerarse como espacio de aprendizaje en dónde se discrimina lo importante e imprescindible para identificar las necesidades específicas de apoyo educativo que presente el alumno o alumna, para dotarle de apoyos y recursos que requiera, valorando actitudes, habilidades, contexto y competencias del alumnado. En algunas ocasiones no saber identificar sus necesidades específicas de apoyo educativo, puede contribuir a no adoptar medidas educativas adecuadas y llevar al alumno o alumna al fracaso o abandono del sistema escolar.

Los servicios de orientación recopilan información a través del alumnado y de su entorno más próximo escolar, social y familiar y proponen las medidas educativas para los planes de actuación.

Es importante realizar la intervención preventiva el manejo de los problemas atencionales en las centros, introduciendo cambios en el ambiente físico del aula y adaptaciones en las estrategias dirigidas a dinamizar el proceso de enseñanza-aprendizaje. Las intervenciones deben ser adaptadas y personalizadas en función de las necesidades individuales y características particulares de cada alumno o alumna.

Gráfico 10. Hacia un cambio de actitud



Hay que concienciar y sensibilizar a toda la comunidad educativa hacia un cambio de actitud frente al TDAH. Se hace necesario un cambio de actitud, de considerar que el niño o la niña es un problema a entender, reconocer y comprender que presenta una dificultad. Y necesita soluciones inclusivas. Se precisa organizar campañas informativas sobre el TDAH en la comunidad para que la población pueda adquirir más conocimientos sobre el tema e ir cambiando progresivamente de actitud.

Es un gran esfuerzo para todas las personas implicadas, comenzando por el propio alumno o alumna, para su familia y para el centro, pero todo el esfuerzo vale la pena en este camino de la vida, en la ayuda al proceso enseñanza-aprendizaje en el marco de la educación y la atención a la diversidad.

Esta guía no tiene más pretensión que difundir entre profesorado, familias y orientadores educativos, indicaciones básicas y criterios de intervención sobre las posibles necesidades específicas de apoyo educativo del alumnado que presenta Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, al tiempo que sensibilizar a la comunidad educativa para que pueda dar un paso hacia delante e ir aplicando alguna de las orientaciones inclusivas que crea más oportunas en favor del desarrollo integral a nivel personal, social, emocional y escolar del alumnado con TDAH en ese proceso de enseñanza-aprendizaje.

En definitiva, se pretende que el alumno o alumna que presenta TDAH, se convierta sobre todo en una persona feliz que logre desarrollarse plenamente a nivel personal, escolar, social y emocional. Todo un reto! Conseguir este cambio de perspectiva de la visión que tengamos sobre el alumnado TDAH, lograr atender su diversidad e inclusión educativa es tarea en general de toda la sociedad y en especial de los que formamos parte de la comunidad educativa.

13 >>

Bibliografía





Bibliografía

- American Psychiatric Association (2001). *DSM-IV TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV. Texto revisado*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-IV TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-IV. 5ª Edición*. Madrid: Editorial médica Panamericana.
- Armstrong, T. (2012). *El poder de la neurodiversidad*. Barcelona: Paidós.
- Armstrong, T. (2000). *Síndrome de Déficit de atención con o sin hiperactividad. Estrategias en el aula*. Barcelona: Paidós.
- Artigas-Pallarés, J. y Narbona, J. (2011). *Trastornos del Neurodesarrollo*. Barcelona: Viguera Editores.
- Artiles, C. y Jiménez, J.E. (2006). *Escolares con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH)*. Consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.
- Barkley, R.A. (1990). *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R.A. (1991). *Attention-deficit hyperactivity disorder. A clinical workbook*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R.A. (1997). *Defiant Children a clinician manual for assessment and Parent Training*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R.A. (1999a). *Defiant teens a clinical manual for assessment and family intervention*. New York, NY: Guilford Press.
- Barkley, R.A. (1999b). *Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. Buenos Aires: Paidós.
- Barkley, RA. (2006). "Symptoms, diagnosis, prevalence and gender differences" En: Barkley RA, editor. *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for diagnosis and treatment*. ed. London: The Guilford Press. pp. 77-121.
- Blasco, JL., Bueno, V., Navarro, R., y Torregrosa, D. (2002). *Educación Emocional. Propuesta para las tutorías*. Valencia: Generalitat Valenciana.
- Biederman, J., Mick, E., Faraone, SV., Braaten, E., Doyle, A., Spencer, T. (2002). "Influence of gender on attention deficit hyperactivity disorder in children referred to a psychiatric clinic." *Psychiatry*. Jan;159(1):36-42.
- Casas, M. (2007). "Avances genéticos en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad." *Revista de Neurología*, 44 (Supl. 3), S51-S52.
- Castellanos FX. (1997). "Toward a pathophysiology of attention-deficit/hyperactivity disorder." *Clinical Pediatrics*; 36:381-393.
- Castellanos, F.X. y Acosta, M.T. (2004). "Neuroanatomía del trastorno por déficit de atención con hiperactividad" *Revista de Neurología*, 38 (supl 1), 131-136.
- Castellanos, FX. Y Tannock, R. (2002). "Neuroscience of attention-deficit/hyperactivity disorder: the search for endophenotypes." *Nat Rev Neurosci*. Aug;3(8):617-28.
- De la Peña, F., Palacio, JD., Barragán, E. (2010). "Declaración de Cartagena para el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH): rompiendo el estigma." *Rev. Cienc. Salud*; 8 (1): 93-98.
- Diamond, A. y Ling, D. S. (2016). "Conclusions about interventions, programs, and approaches for improving executive functions that appear justified and those that, despite much hype, do not." *Developmental Cognitive Neuroscience*; 18, 34-48.

- Dickstein, SG., Bannon, K., Castellanos, FX., Milham, MP. (2006). "The neural correlates of attention deficit hyperactivity disorder: an ALE meta-analysis." *Journal of Child Psychology Psychiatry*;47:1051-1062.
- Doyle, A.E. (2006). "Executive functions in attention-deficit/hyperactivity disorder." *J Clin Psychiatry*;67 Suppl 8:21-6.
- Duque, E., Holland, C.H. y Rodríguez, J. (2012). "Mixture, streaming e inclusion: tres formas de agrupar al alumnado." *Cuadernos de Pedagogía* 429, 28-30.
- Echeita, G. (2006). "Ojos que no ven corazón que no siente. Cuando los procesos de exclusión escolar se vuelven invisibles." En Verdugo, M.J. y Jordán de Urríes F.B. (Coords.). *Rompiendo inercias. Claves para avanzar. VI Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad*. Salamanca: Amarú.
- Echeita, G. (2010). "Alejandra L. S. o el dilema de la inclusión educativa en España" En, Arnaiz, P., Hurtado, M.D., y Soto, F. J. (Coords.). *25 años de Integración Escolar en España. Tecnologías e inclusión en el ámbito educativo, laboral y comunitario* (pp. 1- 13) Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- Elboj, C. y Niemelä, R. (2010). "Sub-communities of mutual learners in the classroom: the case of Interactive groups." *Revista de psicodidáctica*. 15, 177-189.
- Fernández-Jaén A. et al. (2016). "Disfunción en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: evaluación y respuesta al tratamiento." *Rev Neurol*; 62 (Supl 1): S79-84.
- Fundación ADANA. (2004). *Comportamiento y TDAH*. Barcelona: Adana Fundación.
- Geurts, H. M., Verte, S., Oosterlaan, J., Roeyers, H. y Sergeant, J.A. (2004). "How specific are executive functioning deficits in attention deficit hyperactivity disorder and autism?" *Child Psychol Psychiatry*, 5: 836-54.
- Gobierno de Navarra. (2012). *Entender y atender al alumnado con déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en las aulas*. Navarra: Departamento de Educación.
- Goldberg, M.; Maurer, D.; Lewis, T. (2001). "Development changes in attention the effects of endogenous cueing and of distracters." *Dev Sci* 4:209-19.
- Guerrero, J. F. y Pérez, R. (2011). "El alumnado con TDAH (hiperactividad) como colectivo en riesgo de exclusión social: propuestas de acción y de mejora." *Revista RUEDES*, 2, 37-59.
- Hattie, J. (2015). "The applicability of visible learning to higher education. Scholarship of Teaching and Learning in Psychology" *APA Psyc Net*. 1(1), 79-91.
- Hidalgo, A., Cantero, A. y Primo, F. (2012). "Comprensión y respuesta educativa al TDAH." *Cuadernos de Psiquiatría comunitaria*, 11(2), 55-71.
- Hodgkins, P. Setyawan, J. Mitra, D. Davis, K. Quintero, J. et al. (2013). "Management of ADHD in children across Europe: patient demographics, physician characteristics and treatment patterns." *Eur JPediatrics*; 172:895-906.
- Joselevich, E. (2000). *Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad. AD/HD en niños, adolescentes y adultos*. Buenos Aires: Paidós.
- Marina, J.A. (2012). *La inteligencia ejecutiva*. Barcelona: Ariel.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

- Martín, M^a P. (2012). "La neurociencia en la formación inicial de educadores: una experiencia innovadora." *Participación educativa Revista del Consejo Escolar del Estado. Segunda Época/ Vol.1/ N° 1/2012*.
- Miranda, A., Amado, L., y Jarque., S. (2001). *Trastornos por déficit de atención con hiperactividad: una guía práctica*. Málaga: Aljibe.
- Miranda, A. y Soriano, M. (2010). "Tratamiento Psicosociales Eficaces para el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad." *Revista Información psicológica*, (100), 100-114.
- Miranda, A. y col. (2010). "Comprensión de textos en estudiantes con TDAH: ¿qué papel desempeñan las funciones ejecutivas?" *Revista de Neurología*, 50 (supl.3), 135-142.
- Mulas, F., Téllez De Meneses, M., Hernández-Muela, S., Mattos, L., Pitarch, I. (2004). "Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y epilepsia," *Revista de Neurología*, 39(2), 192-195.
- Murphy, K. y Barkley, R.A. (1996). "Updated adult norms for the ADHD Behavior Checklist for adults." *The ADHD Report*, 4, 12-16.
- Navarro, M.I. y García, D.A. (2010). "El concepto de hiperactividad infantil en perspectiva: Breve análisis de su evolución histórica." *Revista de Historia de la Psicología*, 31(4), 23-36.
- Parrilla, M.A. (2002). "Acerca del origen y sentido de la escuela inclusiva." *Revista Educación*, (327), 11-30.
- Ojala, M. y Padrós, M. (2012). "Actuaciones educativas de éxito, universales y transferibles: Included" *Cuadernos de pedagogía*. Barcelona, n. 429, diciembre; p. 18-19.
- O'Regan, F. (2002). *How to teach and manage children with ADHD*. UK: LDA.
- Orjales, I. (1991). *Eficacia diferencial en técnicas de intervención en el síndrome hiperkinético*. Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
- Orjales, I. (1997). "Adaptación familiar, desarrollo intelectual y trastornos psicopatológicos en los niños de Adopción Internacional!" *Psicología Educativa*, 3 (2), 1 89-201.
- Orjales, I. (1998). *Déficit de atención con hiperactividad. Manual para padres y educadores*. Madrid: CEPE.
- Orjales, I. (1999). *Déficit de Atención con Hiperactividad. Manual para padres y educadores*. Madrid: CEPE.
- Orjales, I. (1999). "Las autoinstrucciones de Meichenbaum: una modificación para el tratamiento de niños con déficit de atención con hiperactividad." III Congreso Internacional de Psicología y Educación. Santiago de Compostela.
- Orjales, I. (2000). *Programa de entrenamiento para descifrar instrucciones escritas. Indicado para niños y niñas impulsivos y con déficit de atención con hiperactividad TDAH*. Madrid: CEPE.
- Orjales, I. (2000). *Programa de entrenamiento para descifrar instrucciones escritas. Indicado para niños y niñas impulsivos y con Déficit de Atención con Hiperactividad /TDAH*. Madrid: CEPE.
- Orjales, I. (2005). *Déficit de Atención con Hiperactividad: Manual para padres y educadores*. Madrid: CEPE.
- Orjales, I. (2009). *Déficit de atención con hiperactividad: manual para padres y educadores*. Madrid: CEPE.
- Orjales, I. (2012). *TDAH: elegir colegio, afrontar los deberes y prevenir el fracaso escolar*. Madrid: Pirámide.
- Orjales, I. (2012) "Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): Impacto evolutivo e intervención." en Brioso, A. (Ed.) *Alteraciones del desarrollo y discapacidad. Trastornos del desarrollo*, Madrid: Sanz y Torres, (cap. 3, pág 93-146).
- Orjales, I. (2017). "La intervención psicoeducativa en el TDAH: más allá de las adaptaciones metodológicas." *Congreso Andaluz TDAH*. Huelva: GEU Editorial.

- Ortiz, T. (2009). *Neurociencia y Educación*. Madrid: Alianza Editorial.
 - Quiroga, R., Cassa, M. y Bosch, R. (2009). *Comprender el TDAH en adultos. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adultos*. Barcelona: Amat Editorial.
 - Ramírez, M. (2015). "Tratamiento cognitivo-conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y trastorno negativista desafiante." *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(1), 45-55.
 - Romero, D.M. y col, (2006). "Disfunción ejecutiva en el trastorno por Déficit de atención con hiperactividad en la infancia." *Rev NEUROL* 42 (5): 265-271.
 - Russell, VA. (2007). "Reprint of Neurobiology of animal models of attention-deficit hyperactivity disorder." *Journal of Neuroscience Methods* 2007;166(2): I-XIV.
 - Sánchez, D., García, R., Jara, P., y Cuartero, T. (2011). "Valoración de los padres acerca de la implicación escolar y de las expectativas académicas y profesionales de sus hijos." En Román, J.M. Carbonero. (Comp.), *Educación, aprendizaje y desarrollo en una sociedad multicultural*, Madrid: Asociación nacional de psicología y educación.
 - Santiuste, V., Martín, P., Ayala, C. (2005). *Bases neuropsicológicas del fracaso escolar*. Madrid: Fugaz.
 - Shaw, P. y Rabin, C. (2009). "New insights into attention-deficit/hyperactivity disorder using structural neuroimaging." *Current Psychiatry Reports*;11:393-398.
 - Sonuga-Barke, E.J.S., Taylor, E., Sembi, S. y Smith, J. (1992). "Hyperactivity and delay aversion I: the effect of delay on choice." *J Child Psychol Psychiatry*. 33: 387-8.
 - Sonuga-Barke, EJ. (2003). "The dual pathway model of AD/HD: an elaboration of neurodevelopmental characteristics." *Neurosci Biobehav Rev*. Nov; 27(7): 593-604.
 - Sonuga-Barke, EJ. (2005). "Causal models of attention-deficit/hyperactivity disorder: from common simple de cits to multiple developmental pathways." *Biol Psychiatry*. Jun 1; 57(11): 1231-8.
 - Soutullo, C. y Díez, A. (2007). *Manual de Diagnóstico y Tratamiento del TDAH*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
 - Tirapu, J. (2012). *Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas*. Barcelona: Viguera editores.
-



14»»

Webgrafía





TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

- <http://jansencilag.entornodigital.com/>
- <http://www.feaadah.org/>
- <http://www.fundacionadana.org/>
- <http://www.tdahytu.es/>
- <http://www.trastornohiperactividad.com/>
- <https://jesusjarque.com/>
- <https://sites.google.com/a/educacion.navarra.es/creena-conducta/trastornos-del-comportamiento/tda-h>
- <https://sites.google.com/a/educacion.navarra.es/creena-conducta/trastornos-del-comportamiento/tda-h/enlaces-tdah>
- <https://www.fundacioncadah.org/web/>
- <https://www.mecd.gob.es/educacion>
- <https://www.mecd.gob.es/educacion/mc/neurociencia-educativa/recursos/recursos-trasneu/tdah.html>
- <https://www.neuronup.com/es/areas/functions/executive>

- rire.ctreq.qc.ca
- www.adaptacioncurriculartdah.blogspot.com.es
- www.anadahi.org
- www.arpanih.org
- www.equiposorientacionlarioja.org
- www.f-adana.org
- www.feaadah.org
- www.fundacioningada.net
- www.gobiernodecanarias.org
- www.mistdahfavoritas.blogspot.com.es
- www.russellbarkley.org
- www.still-tdah.com
- www.tdahytu.es



15 >>

Enlaces de interés





TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Juegos

- **Juegos para el cerebro:** Lista de juegos incluye: rompecabezas, damas, ajedrez, mahjongg ... <http://www.gamesforthebrain.com/spanish>
- **La memoria a corto plazo:** Ofrece algunas actividades interesantes de reconocimiento y memoria visual (en inglés).
- **Observa y recuerda:** Escribir números que aparecen y desaparecen en la pantalla.
- **Jigsaw Planet:** Rompecabezas. Nos permite crear nuestros propios puzzles a partir de imágenes que subamos.
- **Cálculo al minuto:** 60 segundos para resolver sumas, restas, multiplicaciones y divisiones.

Apps específicas para TDAH

- La más conocida es TDAH trainer. Pretende mejorar las áreas de atención, cálculo, control inhibitorio, fluidez verbal, coordinación vi-somatora y el razonamiento perceptivo. En su desarrollo ha participado el Dr. Kazuhiro Tajima, psiquiatra infantil, experto en el abordaje del TDAH. Esta app tiene versión para Android e iOS.

Apps para trabajar aspectos concretos

- **Coordinación, atención, rapidez y concentración:** Siluetas OA (Android), TwisTouch (iOS), Touch the numbers (Android e iOS), iShultz (iOS), Smack that Gug (Android e iOS), Countbattle (iOS).
- **Memoria visual, auditiva y espacial:** Memorama (iOS y Android), Match Game (iOS), Memory Trainer (Android), Memodies (iOS), Improve your memory (iOS).
- **Razonamiento espacial, estrategias y anticipación:** Tangram (iOS, Android), BrainGames (iOS), Geared (iOS, Android), Brain Games Puzzles and Riddles (iOS), Move the box (iOS, Android).
- **Ejercitar la lógica:** AmazingBrain (iOS), ¡Más reto mental! (iOS).

Inteligencia emocional

- Didactalia <http://tuaulapt.blogspot.com.es/p/tdah-y-trastornos-graves-de-conducta.html>
- Una guía para llevarse bien. Perdido, sin saber qué hacer.
- Sentir y pensar. Programa de Inteligencia Emocional. Programa de actividades para desarrollar la educación emocional en la escuela.
- Cómo canalizar la ira, cinco maneras.
- Fichas para trabajar las emociones, recursos para el aula: las emociones.

Guías

- www.feaadah.org/medimg42
- <http://participa.alcobendas.org/public/249/file/TDAH%20Guia%20Padres.pdf>
- www.guiasalud.es/GPC/GPC_477_TDAH_AIAQS_compl.pdf
- http://www.fundacionadana.org/wp-content/uploads/2016/12/libro_alumno_tdah_11_indd_1.pdf
- <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-guias-para-educadores.html>
- <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-guias-para-padres-y-educadores.html>
- <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-guias-para-padres.html>
- <https://www.fundacioncadah.org/web/categoria/publicaciones-guias-sobre-tdah.html> <https://www.nice.org.uk/guidance/CG72/chapter/Recommendations#dietary-advice> <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/AdoCompleto.pdf>
- <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/AdoCompleto.pdf>
- http://www.psie.cop.es/uploads/Illes%20Balears/TDAH%20GUI_A%20PRA_CTICA.pdf

Películas

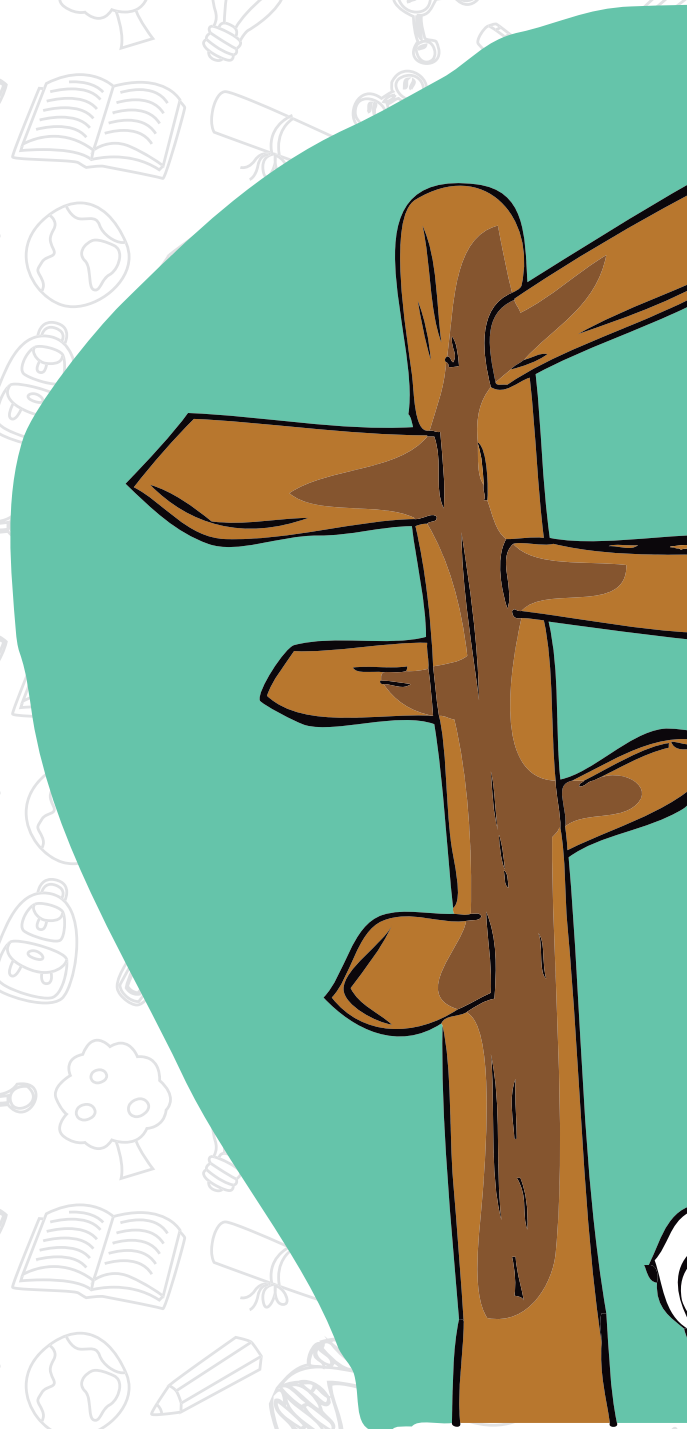
- Taare Zameen Par" Ram Madhvani.
- La escuela que queremos" Francesco Tonucci.
- Cómo dar clase a los que no quieren. Juan Vaello Ort.
- Por cuatro esquinitas de nada.
- El cazo de Lorenzo.
- Las fichas de Póker.
- Todo niño necesita un campeón. Rita Pierson.
- Marcianos, video de motivación.
- Qué se siente al tener TDAH.
- Carta al profesor, madre de Edison.
- Juzgando la educación tradicional.
- Maestra enseña a sus alumnos cuanto duele el bullying.

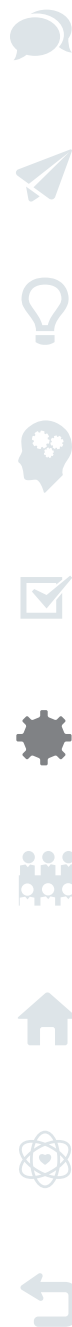
Libros divulgativos

- APADAHCAS "Estimada profesora, tinc TDAH M'ajudes?".

16»»

Dónde dirigirse





TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Oficina PROP Alicante

Rambla Méndez Núñez
03002 Alicante

Oficina PROP Castellón

Av. dels Germans Bou, 47
12003 Castelló de la Plana

Oficina PROP Valencia

Gregori Gea, 14
46009 València

Conselleria d'Educació, Investigació Cultura i Esport

Av. de Campanar, 32
46015 València

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Misser Mascó, 31-33
46010 València

Servicios Psicopedagógicos

<http://www.ceice.gva.es/web/centros-docentes/servicios-psicopedagogicos>

Asociaciones TDAH Comunidad Valenciana

AADAH Alicante

<http://www.adahalicante.org/>

AFNADAH Gandía

<http://www.afnadah-gandia.com/tda-h.php>

APDADAH Valencia

<https://www.apnadah.org/web16/index.php>

ASOFA Torrent

<https://asofatdah.wixsite.com/torrent/>

DAHIA Vinaroz

<https://es-es.facebook.com/Dahiaasociaciontdah/>

APADAHCAS Castellón

<https://www.apadahcas.org/>

TDAH más 16 Valencia

<https://es-es.facebook.com/tdahmas16valencia/>

TDAH más 16 Denia

<https://es-es.facebook.com/tdahmas16valencia/>

ANHDA Elda

<http://www.anhda.es/>

ADAHTA Elche

<https://adahtaelx.wordpress.com/>

ADAHMA Marina Alta-Denia

<https://es-es.facebook.com/ADAHMAtdah/>

TDAH La Vila Villajoyosa

<https://es-es.facebook.com/ADAHMAtdah/>

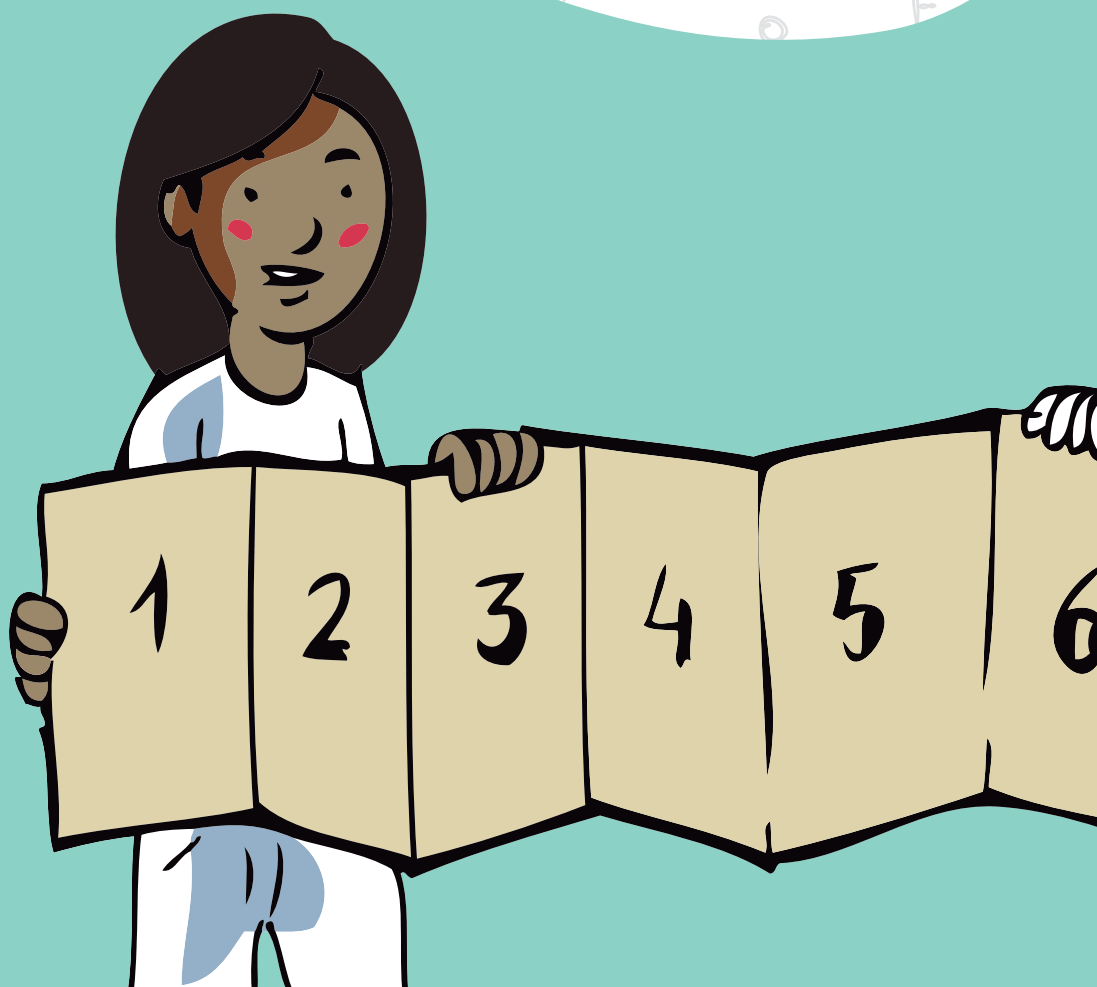
ADELFA TDAH

<https://es-es.facebook.com/ADAHMAtdah/>



17 >>

Anexos





Anexo I
Acrónimos.

Anexo II
Definiciones.

Anexo III
Legislación.

Anexo IV
Cuestionario de inteligencia
emocional.

Anexo V
Cuestionario de orientación profesional
IAC.

Anexo VI
Metodologías y recursos para una
educación inclusiva.

Anexo VII
Orientaciones generales para las
familias.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Anexo I: Acrónimos

ACI	Adaptación curricular individualizada no significativa.
ACIs	Adaptación curricular individualizada significativa.
AD	Atención a la diversidad.
DO	Departamento de Orientación.
DSM5	Manual de diagnóstico psiquiátrico.
DUA	Diseño Universal de Aprendizaje.
PADIE	Plan de atención a la diversidad e inclusión educativa.
PAP	Plan de atención personalizado.
PAT	Plan de acción tutorial.
SEAFI	Servicio de atención a la familia e infancia.
SPE	Servicio Psicopedagógico escolar.
SSM	Servicios sociales municipales.
TDAH	Trastorno por déficit de atención e hiperactividad e impulsividad.
UPCCA	Unidad de prevención comunitaria en conductas adictivas.
USMI	Unidad de salud mental infantil.
USMIA	Unidad de salud mental infantil y adolescente.

Anexo II: Definiciones

Alteración emocional:

Alteración en la manera en que una persona piensa y siente a través de un largo período de tiempo.

Barreras:

Dificultades o impedimentos sociales, culturales, actitudinales, materiales, económicas), que dificultan, por ejemplo, el acceso al sistema educativo, su permanencia en él con calidad o la transición entre etapas y a la vida adulta.

Clima escolar:

Conjunto de características psicosociales de un centro educativo, determinado por todos aquellos factores o elementos estructurales, personales y funcionales de la institución que, integrados en un proceso dinámico específico confieren un peculiar estilo o tono a la institución, condicionante en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Comorbilidad:

Consiste en la presencia de más de un diagnóstico que se da en una persona simultáneamente.

Conductas prosociales:

Comportamientos que tienen consecuencias sociales positivas (p.e: condolencia, cooperación, ayuda, rescate, confortamiento y generosidad).

Cultura escolar:

Conjunto de actitudes, valores, creencias compartidas y modelos de organización de la escuela.

Diversidad:

Característica de la conducta y condición humana que se manifiesta en el comportamiento y modo de vida de los individuos, así como en sus modos y maneras de pensar, circunstancia que se da en todos los niveles evolutivos de la vida y en todas las situaciones.

Diseño universal para el aprendizaje:

Enfoque que se centra en el análisis del currículo escolar para explicar las barreras para el aprendizaje del alumnado. Establece múltiples formas de representación, de expresión y de motivación para lograr la inclusión en la escuela.

DSM-5:

Versión 5 del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría.

Educación inclusiva:

Educación que garantiza la presencia, aprendizaje y participación de todo el alumnado en condiciones de igualdad.

Evaluación psicopedagógica:

Proceso de recogida y análisis de la información relevante, relativa a los distintos elementos que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje para identificar las necesidades educativas de determinados alumnos que presentan dificultades en su desarrollo personal o desajustes respecto al currículo escolar.

Enseñanza multinivel:

Conjunto de adaptaciones y estrategias adoptados en el aula para tratar de dar respuesta a los diferentes niveles de grupo disminuyendo la necesidad de tener programas diferenciados.

Exclusión:

Proceso de separación de las personas o grupos sociales de los ámbitos sociales propios de la comunidad en la que se vive, que conduce a una pérdida de autonomía para conseguir los recursos necesarios para vivir, integrarse y participar en la sociedad de la que forman parte.

Hiperactividad:

Comportamiento que se caracteriza por actividad excesiva y fuera de lo normal para la edad.

Inatención:

Dificultades para mantener la atención voluntaria.

INCLUD-ED:

El proyecto INCLUD-ED identifica las estrategias educativas que contribuyeran a superar las desigualdades y promueven la cohesión social. Fruto de su análisis ha sido el descubrimiento de actuaciones de éxito, que han de ser universales y transferibles a diferentes contextos. Estas actuaciones están basadas en la agrupación heterogénea del alumnado y en la participación de las familias y la comunidad educativa.

Index para la inclusión (Index for inclusion):

Es una guía de autoevaluación que sirve para valorar el nivel de inclusividad de los centros escolares. Su aplicación permite iniciar y mantener un proceso continuo de mejora, en términos de eliminación o minimización de aquellas barreras que impiden el aprendizaje y participación del alumnado.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Impulsividad:

Es la predisposición a reaccionar de forma inesperada, rápida, y desmedida ante una situación externa que puede resultar amenazante, o ante un estímulo interno propio de la persona, sin tener una reflexión previa ni prever las consecuencias de las propias acciones.

Neurociencia:

Ciencia que se dedica al estudio, observación y análisis del sistema nervioso central del ser humano.

Plan de atención a la diversidad y de inclusión educativa:

Conjunto de actuaciones generales, medidas organizativas, adaptaciones al currículo, apoyos y refuerzos que un centro diseña, selecciona y pone en práctica para dar respuesta a la diversidad de necesidades del alumnado.

Plan de actuación personalizado:

Propuesta de actuaciones que se derivan de la realización de la evaluación psicopedagógica y que incluye: competencias clave prioritarias para el alumno o alumna, propuesta de medidas a adoptar y organización de los niveles de apoyo que requiere.

Plan terapéutico:

El Plan terapéutico es el documento en el que se indican las necesidades específicas educativas, sanitarias y sociales que presenta el alumno con TDAH, los objetivos que se proponen, las intervenciones y los profesionales responsables del apoyo que se le dispensarán por poder cubrirlas (tratamiento clínico, medidas de atención a la diversidad), la participación familiar, la temporalización, el registro de seguimiento y la evaluación. Y la revisión de los objetivos si se procede.

Trastornos del control de los impulsos y de la conducta:

Los trastornos del control de impulsos y de la conducta incluyen afecciones que se manifiestan con problemas en el autocontrol del comportamiento y las emociones. El trastorno de conducta se manifiesta a través de un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad.

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad:

Trastorno neurobiológico que aqueja tanto a adultos como a niños, niñas y adolescentes. Es descrito como un patrón persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad que impide las actividades diarias o el desarrollo típico.

Anexo III: Legislación

- Constitución Española 1978.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de Enjuiciamiento Civil.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, modificada por la Ley Orgánica 8/2013 de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, de Educación. BOE de 10 de diciembre de 2013.
- Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado mediante el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley 12/2008, de 3 de julio de 2008, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Decreto 131/1994, de 5 de julio, del Gobierno Valenciano, por el cual se regulan los servicios especializados de orientación educativa, psicopedagógica y profesional.
- Decreto 233/1997, de 2 de septiembre, del Gobierno Valenciano, por el cual se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de las Escuelas de Educación Infantil y de los colegios de Educación Primaria.
- Decreto 234/1997, de 2 de septiembre, del Gobierno Valenciano, por el cual se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de los institutos de Educación Secundaria.
- Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el cual establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la Educación Primaria en la Comunitat Valenciana.
- Decreto 87/2015, de 5 de junio, del Consell, por el cual establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato en la Comunitat Valenciana.
- Orden de 16 de julio de 2001 por la que se regula la atención educativa a los alumnos que presentan necesidades educativas especiales durante la etapa de infantil y primaria.
- Orden de 14 de marzo de 2005, de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, por la que se regula la atención al alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en centros que imparten educación secundaria.
- Orden de 11 de noviembre de 1994 de la Conselleria de Educación y Ciencia, por la que se establece el procedimiento de elaboración del dictamen para la escolarización de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- Orden de 15 de mayo de 2006, de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, por la que establece el modelo de informe psicopedagógico y el procedimiento de formalización.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

- Orden 1/2016, de 19 de mayo, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regulan las medidas de colaboración y coordinación socio-sanitaria en el ámbito de la protección integral del menor y se aprueba la nueva hoja de notificación para la atención socio-sanitaria infantil y la protección de menores.
- Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017 de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública por la que se dictan instrucciones para la detección y atención precoz del alumnado que pueda presentar un problema de salud mental.

Anexo IV: Cuestionario de inteligencia emocional CIE-2

Es un cuestionario de los que la persona se compara consigo misma. En una primera aplicación se establece la línea base y después del entrenamiento en técnicas de desarrollo emocional se vuelve a aplicar, valorando ítem a ítem, o bien subapartados o apartados.

En las páginas 129-138 del libro *Educación Emocional* (Blasco *et al.* 2002) están descritos cada uno de los subapartados.

No es un cuestionario que se transforme en puntuaciones, aunque se puede utilizar para comparar entre sí el alumnado de una clase.

Para ello se puede puntuar 3 siempre, 2 casi siempre, 1 a veces y 0 nunca.

Los ítems 25, 33, 37 y 39 se puntúan a la inversa, en estos casos siempre puntúa 0 y nunca 3.

Pero, sobre todo, se trata de detectar carencias emocionales por subapartados o apartados para a partir de ahí establecer prioridades en la intervención.

Nombre	Apellidos
Fecha	

	Alegría	Tristeza	Amor	Cólera	Todas mis emociones	Ninguna de ellas
1. Soy capaz de reconocer en mí.						

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
2. Cuando me encuentro mal sé por qué causa o por quién me siento así.				
3. Para poder estudiar un tema necesito encontrarme bien.				
4. Antes de tomar una decisión tengo claro cuáles son mis objetivos y mis sentimientos al respecto.				
5. Soy consciente de mis puntos fuertes y de mis debilidades.				
6. Cuando fracaso en una actividad, pienso por qué he fallado y así aprendo para enfrentar otras situaciones.				

TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
7. Soy una persona abierta y hablo sobre mis asuntos y sentimiento con otras personas.				
8. Mi sentido del humor me ayuda a resolver mis problemas.				
9. Cuando tengo un problema lo enfrento y lo soluciono lo antes posible.				
10. Cuando estoy en desacuerdo con un grupo de personas, aunque no compartan mi opinión, yo la sigo defendiendo.				
11. Cuando alguien me presiona, me retraigo.				
12. Intento controlar o regular de alguna manera mi comportamiento impulsivo.				
13. Cuando alguien me contesta bruscamente, me siento muy enojado.				
14. Cuando todo el mundo está nervioso, yo también me pongo nervioso o nerviosa.				
15. Cuando presencio una injusticia, intento impedirla.				
16. Mi modo de actuar proporciona confianza a los demás.				
17. Cuando me equivoco, admito mis propios errores.				
18. Cuando pienso que tengo razón actúo en consecuencia, aunque sepa que van a criticarme por ello.				
19. Cuando prometo algo, lo cumplo.				
20. Yo soy el responsable cuando no puedo alcanzar mis objetivos.				
21. Me esmero en realizar mis tareas escolares.				
22. Cuando estudio algún tema nuevo me gusta consultarlo en libros o revistas y preguntar a otras personas.				
23. Para resolver los problemas, prefiero las soluciones convencionales.				
24. Prefiero asumir riesgos para vivir situaciones nuevas.				
25. Me cuesta mucho adaptarme a los cambios.				
26. En determinadas ocasiones suelo expresar opiniones distintas dependiendo de la clase de gente que tenga delante.				
27. Sé distanciarme de mi punto de vista y ponerme en lugar de la otra persona.				
28. Cuando emprendo una tarea, me esfuerzo al máximo aunque no haya nadie que me vea ni que me supervise.				
29. Los retos me motivan para esforzarme en superarlos.				

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
30. Cuando tengo que llevar a cabo una tarea y la información que poseo sobre ella es incompleta, me dedico a buscar la información necesaria para desempeñarla mejor.				
31. Cuando acabo de realizar una tarea sé más sobre ella que antes de empezar.				
32. No me importa salir perdiendo si ello beneficia al grupo.				
33. No me gusta que me den órdenes, aunque se precisen para que el grupo alcance sus metas.				
34. Para tomar una decisión, me guío por los valores de mi grupo.				
35. No dejo pasar las oportunidades.				
36. Aunque me esfuerce al máximo, si no logro todos mis objetivos me siento culpable.				
37. Prefiero no cambiar mis rutinas cuando realizo una tarea.				
38. Me gusta animar a la gente para hacer cosas nuevas.				
39. Cuando decido conseguir algún objetivo tropiezo con algo que me impide alcanzarlo.				
40. Tengo plena confianza en mis habilidades para obtener éxito.				
41. Cuando tropiezo con un contratiempo, pienso que soy yo el que está fallando.				
42. Cuando mis amigos o amigas me cuentan sus problemas les escucho atentamente.				
43. Cuando mis amigos o mis amigas me cuentan sus problemas, soy capaz de ponerme en su lugar.				
44. Ayudo a mis amigos o mis amigas teniendo en cuenta lo que necesitan y lo que sienten.				
45. Un amigo o una amiga ha realizado un gran esfuerzo en el estudio de una asignatura para poder aprobarla. Cuando lo consigue me alegro y lo felicito.				
46. Ayudo a un amigo o una amiga cuando tiene que preparar el examen de una materia en la que tiene dificultades.				
47. Estoy dispuesto a regalar a mis amigos o mis amigas cosas que les gustan.				
48. Procuro que mis amigos o mis amigas se encuentren a gusto conmigo.				
49. Cuando veo a alguien que tiene un problema o dificultad, le ayudo sin que me lo pida.				



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
50. Mis amigos o mis amigas confían en mí gracias a mi esfuerzo.				
51. Respeto a la gente, con independencia de sus características personales.				
52. Respeto otras visiones del mundo distintas de las mías propias.				
53. Soy capaz de tener amigos de distintas culturas.				
54. Tengo la capacidad de responder ante actitudes intolerantes.				
55. Puedo reconocer en un grupo quién es la persona líder.				
56. Identifico las principales organizaciones sociales que hay.				
57. Sé que las opiniones de las personas dependen de la influencia que sobre ellas ejercen la televisión, la radio, la prensa, etc.				
58. Comprendo cómo se encuentra estructurada una determinada organización, como por ejemplo un equipo de fútbol.				
59. Cuando me planteo conseguir algo, busco todas las posibilidades hasta que lo consigo.				
60. Si tengo que hablar a la clase o a un grupo de amigos o de amigas, consigo que me presten atención.				
61. Ante una discusión con amigos o con amigas que tienen opiniones diferentes intento que se llegue a un consenso.				
62. Si me piden que haga un resumen de algo que he escuchado, puedo hacerlo con claridad y precisión.				
63. Sé identificar lo que sienten los demás y también comunicar mis sentimientos.				
64. Cuando tengo un problema con alguien, se lo digo e intentamos hablar para resolverlo.				
65. Cuando escucho los problemas de alguien, se me ocurren posibles soluciones.				
66. Si recibo un elogio de alguien, creo que hay algo escondido detrás.				
67. Si alguien me agrade, intento comprender los motivos que le han llevado a actuar así.				
68. En una reunión cuando dos partes discuten, intento hacer de mediador/a.				
69. Si tengo diferencias con una persona conocida, me dirijo a ella y se las planteo directamente.				
70. Cuando hay que solucionar un problema, pienso que lo más importante es que todo el mundo quede satisfecho.				

Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
71. Soy capaz de organizar y motivar a un grupo de compañeros/as para realizar actividades o tareas.				
72. Ante situaciones que requieren decisiones rápidas tomo la iniciativa.				
73. Suelo coordinar grupos de trabajo.				
74. Las demás personas se identifican con mis comportamientos, valores y objetivos.				
75. Ante cualquier duda o problema, tomo la iniciativa para su solución.				
76. Procuo favorecer los cambios en mi entorno fomentando una actitud positiva.				
77. Tengo la tendencia a adoptar decisiones creativas y procuro que los demás sigan mis ideas.				
78. Influyo en las personas para que adopten una actitud positiva frente a los cambios.				
79. Me siento a gusto tratando con la gente.				
80. Me gusta trabajar en grupo.				
81. En mi tiempo libre busco la compañía de otras personas.				
82. A mis compañeros o compañeras los considero mis amigos o mis amigas.				
83. Pienso que el logro de metas grupales contribuye a mejorar la relación en el grupo.				
84. Me preocupo porque fluya la información en el grupo para resolver problemas.				
85. Cuando surge algún conflicto, trato de identificar los motivos que lo originan y buscar soluciones.				
86. Suelo contribuir a impulsar la colaboración entre los compañeros o las compañeras y a una mejora del clima grupal.				
87. Valoro decisiones creativas que generan acuerdo y comprensión entre las personas del grupo.				
88. Trato de despertar la motivación de las personas para el logro de los objetivos del grupo.				
89. Me preocupan las relaciones interpersonales, el intercambio, el conocimiento y el respeto mutuo para alcanzar una buena cohesión grupal.				
90. Me intereso por facilitar un clima grupal en el que se promueva la participación entre los integrantes del mismo y donde se reconozcan y valoren las oportunidades de todos de todas.				



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

ÍTEMS	VALORACIÓN
1. AUTOCONCIENCIA	
1.1 Conciencia emocional (ítems 1-4).	
1.2 Valoración adecuada de sí mismo (ítems 5-7).	
1.3 Confianza en sí mismo (ítems 8-11).	
2. AUTORREGULACIÓN	
2.1 Autocontrol (ítems 12-14).	
2.2 Confiabilidad (ítems 15-18).	
2.3 Integridad (ítems 19-21).	
2.4 Innovación (ítems 22-24).	
2.5 Adaptación (ítems 25-27).	
3. MOTIVACIÓN	
3.1 Motivación de logro (ítems 28-31).	
3.2 Compromiso (ítems 32-34).	
3.3 Iniciativa (ítems 35-38).	
3.4 Optimismo (ítems 39-41).	
4. EMPATÍA	
4.1 Comprensión de los demás (ítems 42-44).	
4.2 El desarrollo de los demás (ítems 45-46).	
4.3 Orientación hacia el servicio (ítems 47-50).	
4.4 Aprovechamiento de la diversidad (ítems 51-58).	
5. HABILIDADES SOCIALES	
5.1 Influencia (ítems 59-62).	
5.2 Comunicación (ítems 63-66).	
5.3 Manejo de conflictos (ítems 67-70).	
5.4 Liderazgo (ítems 71-74).	
5.5 Catalización del cambio (ítems 75-78).	
5.6 Establecer vínculos (ítems 79-82).	
5.7 Colaboración y cooperación (ítems 83-86).	
5.8 Capacidades de equipo (ítems 87-90).	

Anexo V: Cuestionario de Orientación profesional IAC (Daniel Torregrosa y Vicente Bueno)

Es un cuestionario que consta de 90 ítems, distribuido en 3 grupos de 30 ítems.

No se necesita más de 30 minutos para su cumplimentación y aporta información útil para la reflexión sobre los intereses, las aptitudes y las cualidades, orientados hacia las profesiones.

Cuestionario IAC 2018

A continuación se presentan 30 intereses. Tienes que marcar los 10 con los que más te identifiques.

1	Conocer a gente nueva.	
2	Convencer a los demás.	
3	Saber ofrecer aquello que la gente desea.	
4	Cuidar de las personas.	
5	Desmontar y montar objetos.	
6	El medio ambiente.	
7	El trabajo manual.	
8	El trabajo metódico y organizado.	
9	Estudiar las nuevas tecnologías.	
10	Fabricar o construir objetos.	
11	Gestionar asuntos generales.	
12	Informar a la gente.	
13	Instalar, reparar.	
14	La concepción gráfica y el diseño.	
15	La promoción de ideas o modos de expresión artística.	
16	Las artes y los oficios artísticos.	
17	Las plantas y los animales.	
18	Leer temas de salud.	
19	Los trabajos técnicos e informáticos.	
20	Negociar.	
21	Nuevos productos y servicios.	
22	Ofrecer buenos servicios al público.	
23	Reparar.	
24	Solucionar los problemas.	
25	Tareas rutinarias.	
26	Trabajar con aparatos audiovisuales.	
27	Trabajar con herramientas y máquinas.	
28	Trabajar con material técnico.	
29	Trabajo al aire libre.	
30	Vender.	

TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

A continuación se presentan 30 aptitudes. Tienes que marcar los 10 con los que más te identifiques.

1	Actuar rápidamente y bien en caso de urgencia.	
2	Administrar listas de material y suministros.	
3	Analizar datos.	
4	Analizar los problemas y encontrar soluciones.	
5	Aplicar conocimientos técnicos.	
6	Controlar instrumentos de medida.	
7	Coordinar y organizar actividades.	
8	Dar instrucciones.	
9	Describir ideas.	
10	Efectuar estudios de mercado.	
11	Elaborar estrategias de marketing.	
12	Escuchar para comprender.	
13	Estudiar productos y servicios nuevos.	
14	Evaluar la calidad de la producción.	
15	Evaluar problemas mecánicos.	
16	Expresarse claramente y con precisión.	
17	Leer planos y presupuestos.	
18	Medir y estimar.	
19	Pensar de forma creativa.	
20	Planificar y organizar.	
21	Preparar y presentar facturas.	
22	Presentar exposiciones y demostraciones.	
23	Reparar máquinas.	
24	Respetar lo que agrada y desagrada de los demás.	
25	Tener entrevistas para resolver un problema.	
26	Trabajar con cifras.	
27	Utilizar aparatos e instrumentos técnicos.	
28	Utilizar el ordenador.	
29	Utilizar herramientas eléctricas y manuales.	
30	Utilizar programas informáticos generales.	

A continuación se presentan 30 cualidades. Tienes que marcar los 10 con los que más te identifiques.

1	Amplios conocimientos generales.	
2	Atención al detalle.	
3	Buena coordinación óculo manual.	
4	Capacidad de conservar la calma en situaciones críticas.	
5	Escenificar.	
6	Funcionar con estrés.	
7	Respetar los plazos.	
8	Trabajar bajo presión.	
9	Finalizar una tarea.	
10	Capacidad para hacer largas jornadas de trabajo.	
11	Concentrarse.	
12	Realizar trabajos manuales difíciles.	
13	Colaboración.	
14	Competitividad.	
15	Constancia en la calidad del trabajo.	
16	Cortesía.	
17	Creatividad.	
18	Eficacia y precisión.	
19	Empatía y sensibilidad.	
20	Energía y resistencia.	
21	Estimación de formas, cantidades y medidas.	
22	Expresión artística.	
23	Habilidad en el trabajo manual.	
24	Minuciosidad.	
25	Don de gentes.	
26	Observación de detalles.	
27	Orden y constancia.	
28	Paciencia.	
29	Percepción del carácter de las personas.	
30	Resistencia psíquica.	

Se han agrupado las actividades económicas en 10 grandes grupos. Para cada grupo se corresponden 3 ítems de intereses, 3 de aptitudes y 3 de cualidades.

En la siguiente tabla se marcarán los ítems elegido en el cuestionario y allí se puede visualizar el perfil profesional del alumno o de la alumna con respecto a los ámbitos profesionales.

TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Ámbitos profesionales	Intereses			Aptitudes			Cualidades		
Administración.	8	11	22	51	56	60	71	73	87
Agricultura y recursos naturales.	6	17	29	35	50	59	62	70	88
Actividades artísticas y recreativas.	14	15	16	39	49	52	65	77	82
Información y comunicación.	9	19	26	33	46	58	61	67	86
Comercio y ventas.	2	20	30	40	41	42	68	74	89
Construcción y oficios.	7	13	28	47	48	57	63	81	83
Fabricación industrial.	10	25	27	36	38	44	69	75	84
Hostelería y turismo.	1	3	12	37	43	54	66	76	85
Mantenimiento, reparación y suministros.	5	21	23	32	45	53	72	78	80
Salud, educación y servicios sociales.	4	18	24	31	34	55	64	79	90

Anexo VI: Metodologías y recursos para una educación inclusiva¹

Metodologías y recursos	Descripción
Aprendizaje autónomo.	La iniciativa es del alumnado en cuanto a qué necesita aprender, qué quiere conseguir, con qué recursos puede contar, a partir de qué estrategias y cómo va evaluar los resultados de su aprendizaje. El tema de los recursos para contar es bastante delicado en esta técnica, pues la intervención del profesor es necesaria. Las estrategias más indicadas son los mapas conceptuales, de ideas, de jerarquías, esquemáticos, semánticos y cuadros comparativos.
Aprendizaje por descubrimiento.	El alumno debe ser estimulado a descubrir los conceptos y sus relaciones, exponer sus puntos de vista para adaptarlos a su esquema cognitivo.
Aprendizaje por proyectos.	El aprendizaje por proyectos es una estrategia en sí misma que permite al alumnado ver las conexiones entre las diferentes disciplinas. En cuanto a la evaluación, ésta vendrá determinada por el logro del objetivo previamente establecido. Le permite que la información que obtiene la pueda transformar en conocimiento y éste aplicarlo para resolver problemas.
Aprendizaje por tareas.	Resulta fundamental para el desarrollo de las competencias básicas y consiste en que las actividades han de estar organizadas y enlazadas entre sí. Las tareas son secuencias didácticas organizadas para ayudar a los alumnos a lograr la realización de una actividad compleja relacionada con distintas áreas del conocimiento y con su experiencia vital.
Centros de interés.	Los intereses parten del alumno, y pueden ser personales, sociales o propios del currículo. Así organizado el currículo, se puede utilizar otras metodologías complementarias como por ejemplo el aprendizaje por tareas.
Enseñanza multinivel.	En la que se atiende a la diversidad en el aula posibilitando contenidos y actividades acordes al nivel de competencia curricular diverso de cada alumno. Se basa en la multiplicidad de las formas de aprender o estilos de aprendizaje en el desglose de actividades en distintos niveles crecientes en complejidad y en las variadas formas de evaluación. Permite la integración de aptitudes, intereses y cualidades diferenciados del alumnado, tanto para proyectos en grupo como individuales.
Grupos interactivos.	Utilizan el diálogo como base y requieren una organización flexible del aula utilizando grupos heterogéneos tutelados por una persona adulta. Los recursos para este tipo de aprendizaje los proporciona el alumnado en su diversidad experiencias que es necesario gestionar adecuadamente. El alumnado cuando mejor aprende algo es cuando lo explica o se lo explica alguien que lo ha entendido muy recientemente porque todavía recuerda las estrategias que ha utilizado.
Talleres de aprendizaje.	Son espacios donde se realizan actividades cada vez más difíciles en las que el alumnado a partir de experiencias y manipulaciones conoce diferentes técnicas y procedimientos para después poderlas utilizar de forma individual. Estará ligado a los recursos disponibles en el centro y a los intereses y cualidades del alumnado. Puede estar complementado con la colaboración de organizaciones musicales del entorno.
Trabajo cooperativo.	Es un enfoque en el que los alumnos o las alumnas aprenden ayudándose en equipos reducidos. Permite que la adquisición de conocimientos sea compartida a partir de la interacción y cooperación entre los miembros del grupo, por lo que resulta muy positivo para alumnado diverso. El docente tiene que tener previsto el procedimiento para la obtención de un resultado concreto y el material didáctico para realización del trabajo en las etapas del trabajo.



TDAH. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Una **GUÍA** para
la **COMUNIDAD EDUCATIVA**

Metodologías y recursos	Descripción
Tutoría entre iguales.	Los alumnos por parejas trabajan en un programa planificado por el profesor de modo que un alumno enseña al otro. Proporciona oportunidades de aprendizaje para ambos alumnos, siempre que diseñemos una interacción en la que todos aprenden a partir de las diferencias entre los dos componentes de la pareja.
Clip.	Un alumno o una alumna debe exponer durante 3 minutos a sus compañeros o compañeras un tema, elegido entre varios, tras los cuales debe responder a las preguntas que le realicen.
Contrato pedagógico.	Es un acuerdo negociado entre docente y alumnado para conseguir unos aprendizajes desde el trabajo autónomo.
Elección de actividades.	El alumno o la alumna elige aquellas actividades que mejor se adaptan a su estilo de aprendizaje, sus características y sus necesidades, de entre las que el profesor le propone. La propuesta de actividades debe estar graduada tanto en dificultad como en intensidad, por ejemplo un mismo ejercicio pero con formulaciones diferentes para su resolución. La estrategia de organización que supone imponer una estructura a los contenidos de aprendizaje, dividiéndolos en parte e identificando relaciones y jerarquías, tales como resumir, esquema, mapas conceptuales o redes semánticas.
Entrevista.	Un alumno o una alumna realiza una serie de preguntas a una persona con la intención conocer sus opiniones, sus conocimientos o sus actitudes. Puede ser estructurada con preguntas cerradas, semiestructurada con algunas preguntas cerradas o libre según se desarrolle la entrevista.
Estudio de casos.	El alumnado a partir de unos datos o hechos realizará un estudio de los mismos, analizando sus causas y consecuencias, la implicación de las personas, así las posibles decisiones que se puedan tomar.
Gradación de las actividades.	Permite adaptar elementos del currículo con el fin de atender las necesidades del alumnado, sobre todo en los contenidos procedimentales, por medio de una graduación de las actividades en cuanto a su complejidad. Está especialmente indicada para estrategias de cálculo, tratamiento de la información y resolución de problemas.
Ideawriting.	Con ella se favorece la creatividad grupal para profundizar y explorar el significado de ideas. Es particularmente útil para especificar ideas generales surgidas de la interacción grupal.
Juego de rol.	Permite tener un conocimiento y actitudes diferentes de la propia, así como la capacidad para resolver problemas bajo distintos puntos de vista.
Panel.	Facilita en el alumnado el pensamiento crítico ante la información aportada por diferentes expertos con diversos puntos de vista sobre un mismo tema.
Simulación.	Se pone a disposición del alumnado un modelo simplificado, más o menos ajustado a la realidad, para que lo observe, lo valore y establezca las diferentes decisiones que se puedan tomar.
Tecnologías de la información y la comunicación.	Consiste en la utilización de ordenadores, dispositivos móviles u otros instrumentos al alcance del docente que le facilite algunas tareas de su labor como profesor o profesora. Hay que tener en cuenta tanto la elección de las TIC como el uso que se les asigne. Son imprescindibles para el aprendizaje autónomo.

.....
¹ La información que se presenta a continuación es totalmente orientativa. Además algunas de las propuestas que se relacionan pueden ser combinadas a criterio del profesorado con la finalidad de facilitar el aprendizaje.

Anexo VII:

Orientaciones generales para las familias

Es un trastorno que se da en la infancia o adolescencia, y que se manifiesta por dos grupos de síntomas:

- Dificultades para mantener la atención voluntaria.
- Hiperactividad/ impulsividad.

¿Qué es el TDAH?

- No presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en su trabajo y en otras actividades.
- Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- A menudo parece que no escucha cuando se le habla directamente.
- Tiene dificultades para organizarse en tareas y actividades.

Síntomas de hiperactividad e impulsividad

- Se mueve en exceso manos o pies o se "remueve" en el asiento.
- A menudo abandona su asiento en clase o en otras situaciones en las que se espera que permanezca sentado.
- Corre o salta excesivamente en situaciones en las que es inapropiado hacerlo.
- Tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- A menudo está en marcha o suele actuar como si tuviera un motor.

Síntomas de desatención

- Le disgusta dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos).
- A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (p.e., juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas).
- Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
- Es descuidado/a en las actividades diarias.



- Habla en exceso.
- A menudo precipita respuestas antes de haber terminado las preguntas.
- Tiene dificultades para guardar turno.
- Interrumpe en las actividades de otros (p.e., se entromete en conversaciones o juegos).

¿Cómo se diagnostica el TDAH?

El diagnóstico del TDAH se basa en el estudio del comportamiento. Sólo puede determinarse de forma fiable si se valora la intensidad de la conducta hiperactiva-impulsiva o el déficit de atención, y se confirma que estos síntomas no son propios de la edad y producen un nivel de desadaptación importante en casa o la escuela.

A pesar de que actualmente existe a disposición de todo el mundo información exhaustiva del trastorno, valga como ejemplo la cantidad de páginas existentes en Internet, el diagnóstico lo debe realizar un profesional tras valorar la información del alumno o alumna en varios contextos.

En la escuela, los servicios de orientación, tienen la función de detectar e intervenir con este alumnado a través de las distintas medidas de atención a la diversidad disponibles. En dicha intervención se contemplan orientaciones dirigidas al profesorado y a los padres del alumno o alumna.

En cualquier caso, la valoración diagnóstica clínica es imprescindible. La prescripción y el control de la medicación oportuna, si fuera necesario, corresponde a Sanidad.



El diagnóstico del TDAH requiere un estudio clínico de la conducta en distintos ambientes, especialmente la familia y la escuela.



¿Qué es y qué no es el TDAH?

ES

Es un trastorno que:

- Afecta la capacidad de atención voluntaria, y por tanto puede originar dificultades en el aprendizaje y el rendimiento escolar.
- Puede presentar una actividad excesiva e impropia en algunas situaciones.
- En algunos casos presenta falta de control e impulsividad.

NO ES

- Discapacidad intelectual.
- Dificultades de aprendizaje originadas por factores como falta de oportunidades de aprendizaje o por factores socioculturales.
- Un niño o niña maleducado/a que no cumple las normas.
- Una persona que actúa de forma deliberada para molestar a los demás.

En muchas ocasiones la familia de niños y niñas con TDAH sufren injustamente las críticas reiteradas de de vecinos, amigos y el profesorado por la falta de control de la conducta o el mal rendimiento escolar de sus hijos. Su comportamiento parece semejante al de los niños y niñas maleducados. Sin embargo, hay que tener muy presente que este comportamiento no se debe a falta de control disciplina en el ambiente familiar.

Algunas orientaciones útiles

- Es muy importante mantener una rutina diaria. Sólo en casos excepcionales deben alterarse los horarios establecidos (dormir, jugar, tareas etc.).
- Las normas deberán ser consistentes y claras, siguiendo siempre el mismo criterio y consensuadas entre los padres, y madres.
- Las órdenes e instrucciones deberán ser claras y darse una sola vez, de forma directa y con el tono adecuado y la actitud adecuada.
- La familia procurará mejorar la autoestima del niño/a valorando sus logros por pequeños que sean.
- Conviene comprobar cuáles son las tareas que mejor realiza el niño o niña, a fin de estimularlas y procurar su repetición intercalándolas con aquellas que le suponen dificultades.
- Premios y castigos: el castigo físico está totalmente contraindicado ya que genera agresividad, excitación y culpa:
 - Ante un comportamiento inadecuado (berinches, actos agresivos, etc.) utilizar la técnica del *tiempo fuera*.
 - No forcejear con él o ella.
 - Valorar y recompensar siempre las conductas positivas o adecuadas (alabos, caricias, sonrisas, etc.) para que comprenda que su buen comportamiento le proporciona el reconocimiento y la aprobación de los demás.

El importante papel de la familia



Colaboración en tareas de la escuela

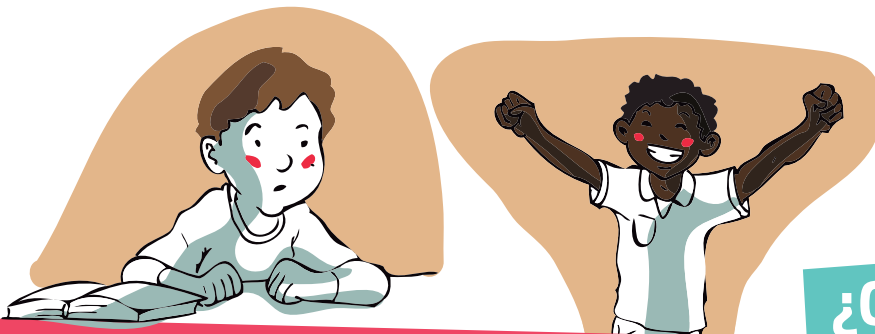
- Utilización de la agenda para mejorar la organización personal y al mismo tiempo comunicación escuela familia.
- Tener ordenado y organizado su espacio de trabajo (dar un tiempo diario si hace falta).
- Evitar distractores.
- Supervisión frecuente por parte del adulto.
- Organizar los horarios y posarlos en un sitio visible.
- Refuerzo positivo y familiar: elogiar trabajo y logros.



Utilización de autoinstrucciones

En casa es hay que seguir exactamente los mismos pasos que en la escuela para realizar las tareas escolares: Este sería un ejemplo de como aplicar las autoinstrucciones.

1. Antes de hacer nada digo o pienso todo lo que veo.
2. ¿Qué es lo que tengo que hacer?
3. ¿Cómo lo voy a hacer?
4. Recordaré y diré en alto o en voz baja: "tengo que estar muy atento/a y ver todas las posibilidades de respuesta".
5. Evaluaré el resultado y diré:
 - Si es correcto: "¡me ha salido bien!, ¡estupendo!".
 - Si no es correcto: "¡vaya!, ¿Por qué me ha salido mal? He de analizar en qué paso he fallado. Ahora que lo sé, la próxima vez me saldrá mejor".



¿Cómo mejorar la atención?

Las instrucciones deben ser breves, claras y concisas manteniendo el contacto visual con el niño o niña. Podemos pedirle que repita la instrucción en voz alta, comprobando de este modo que ha entendido bien.

Para ayudarlo a centrarse de forma voluntaria en una tarea: cuento, deberes escolares, etc. se puede utilizar un reloj o cronómetro, para que pueda ser consciente del tiempo que puede centrarse.

Utilizar las autoinstrucciones, tal y como se ha descrito anteriormente en las situaciones en las que se requiera mantener la atención de forma voluntaria.

¿Cómo mejorar el comportamiento?

- Es muy importante que en casa exista ambiente y clima tranquilo.
- Definir y consensuar las normas y explicar las consecuencias de su incumplimiento.
- Recordar con frecuencia las normas, pero sin cansar ni agobiar.
- En situaciones concretas que puedan ser problemáticas, salir fuera, ir a visitar a unos amigos, etc... hacer que el niño o niña explique y recuerde las normas concretas de estas situaciones.
- Evitar frases hechas y valorar positivamente la situación concreta.
- Reforzar aquellos puntos fuertes en los que destaque el niño o niña.
- Aplicar premios para reforzar el comportamiento adecuado antes que recurrir al castigo.

¿Cómo mejorar la hiperactividad e impulsividad?

Conviene acordar una señal a modo de gesto para indicar que el comportamiento es inadecuado y que debe parar.

La indicación anterior solo debe realizarse cuando el exceso de actividad molesta a otras personas y no conviene utilizar de forma continua, ya que en estos casos no resulta efectiva.

Ante un comportamiento inadecuado conviene proponer otra actividad alternativa que implique movimiento y actividad física.

Utilizar refuerzo positivo y premios en las situaciones que el comportamiento es adecuado.

