

2

Dificultades De Aprendizaje: **Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad**

Detección, identificación e intervención



Equipo Técnico de Orientación Educativa y Profesional
Delegación Territorial de Almería
Consejería de Educación



Esta obra está sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons. Puede ser copiada y distribuida libremente, debe reconocer la autoría de la misma y no se permite un uso comercial de la obra original ni la generación de obras derivadas.

Autoría: Área de Acción Tutoría

Edición y Diseño: Área de Recursos Técnicos

Equipo Técnico Provincial de Orientación Educativa y Profesional

Delegación Territorial de Educación de Almería

Contenido

Presentación	2
¿Qué es el TDAH?	3
El TDAH en la adolescencia	3
1. Fase inicial de detección	5
2. Fase del proceso de Evaluación Psicopedagógica	7
3. Determinación de las NEAE del alumnado. Categorías del TDAH	11
4. Trás la realización de la Evaluación Psicopedagógica	13
Propuesta de atención educativa	14
Intervención de familias y profesorado	15
Apéndice 1: Atención a la diversidad: indicadores y mediadas	19
Apéndice 2: Pruebas psicopedagógicas	21
Apéndice 3: Protocolo de identificación de las NEAE y organización de la respuesta educativa.	23

Presentación

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un trastorno del desarrollo caracterizado por niveles de inatención, sobreactividad e impulsividad inapropiados desde el punto de vista evolutivo, o incluso todos en su conjunto. Estos síntomas a menudo se inician en la primera infancia, son de naturaleza relativamente crónica y no pueden atribuirse a alteraciones neurológicas, sensoriales, del lenguaje o motoras graves, a retraso mental o a trastornos emocionales severos.

Por ello, esta guía tiene como propósito ofrecer unas orientaciones que permitan a los equipos educativos, y a los profesionales de la orientación, adoptar las medidas ordinarias que sean precisas para una detección temprana y una adecuada atención educativa para el alumnado con dificultades de aprendizaje por TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad), así como la respuesta educativa adecuadas, ya sea ordinaria y específica, de acuerdo con la normativa de atención a la diversidad en Andalucía. Por tanto, la finalidad de este documento es de dar respuesta a las dificultades específicas de aprendizaje que presenta este alumnado.

En general, esta guía intenta realizar un abordaje comprensivo, procesual e integral de la comunidad educativa, considerando que existe gran variabilidad en la sintomatología por lo que la intervención deben atender a las características específicas de cada alumno o alumna.

¿Qué es el TDAH?

El TDAH es un trastorno crónico muy frecuente que afecta a un sustancial porcentaje de niños, adolescentes y adultos de ambos géneros, probablemente entre el 3 y 7% de la población, muchos de los cuales no son hiperactivos.

Los indicios de TDAH pueden ser detectados en diferentes contextos: en la familia, en el centro educativo, por el Servicio de Salud, o incluso por los amigos, y pueden afectar al aprendizaje y a las relaciones familiares y sociales. Todo chico o chica movida o despistada no tiene un trastorno. Lo que determinará el diagnóstico será la frecuencia y la intensidad de las manifestaciones, así como las dificultades observadas en los ámbitos escolar, familiar y social.

Según los criterios diagnósticos usuales, como el DSM-IV, son: déficit de atención (dificultades para mantener la atención y la concentración), así como para seguir instrucciones, impulsividad (dificultad para controlar los impulsos) e hiperactividad (agitación e hiperkinesia). Pueden manifestarse todos o predominar el déficit de atención o la hiperactividad-impulsividad. El TDAH es un síndrome con una clara relación con factores de índole genética. Los familiares de primer grado de pacientes con TDAH tienen un riesgo. La DSM-V distingue entre la presentación combinada, la predominante con falta de atención y la predominante con hiperactividad e impulsividad.

El alumnado con TDAH parece no escuchar cuando se les habla, cometen errores de ejecución por falta de atención, no organiza ni planifica sus tareas ni los tiempos, que pierden sus cosas, que dispersa su atención incluso con actividades de juego, en el aula se muestra pasivo, no suele finalizar sus trabajos, no atiende ni marcha al ritmo esperado, la presentación de los trabajos es descuidada, no anota los deberes de la agenda y se les olvida entregar las tareas y trabajos.

El TDAH en la adolescencia

El adolescente con TDAH no tiene un problema de inteligencia o de razonamiento, sino de organización y de autocontrol de la atención, las emociones, la conducta y la relación social.

La llegada o entrada en la adolescencia produce cambios en la expresión sintomática del paciente con TDAH infantil: la hiperactividad motora se mitiga, aunque persisten la impulsividad y el déficit de atención.

Suelen presentar dificultades en mantener la concentración en tareas, persisten las dificultades en finalizar las tareas, bajo rendimiento académico, cambios de humor; tendencia a sufrir frecuentes accidentes laborales y de tráfico, y mayor riesgo de adicciones (alcohol y otras drogas, juego, internet, etc).

La impulsividad se refleja en problemas de autocontrol, poder esperar turnos, responder precipitadamente cortando la palabra a los demás, etc.

La hiperactividad en esta etapa es más interna y subjetiva, como un motor que le impide relajarse. Mueven las piernas, juegan con las manos, toleran mal estar sentados largos períodos de tiempo, se muestran verborreicos.

¿Qué riesgos tiene el adolescente?

La impulsividad, entre otros factores sintomáticos del TDAH, puede conducir a los adolescentes al riesgo de experimentar con drogas.

La labor psicoeducativa y pedagógica sobre el paciente, la familia y los responsables educativos, es fundamental, ya que son también agentes terapéuticos importantes. Esta labor incluye “entrenamiento y manejo conductual” para padres /madres de los chavales más jóvenes, y terapia cognitivo-conductual para los adolescentes mayores, lo que ayuda a mejorar su autoconcepto, sus hábitos de estudio y las relaciones familiares y sociales.

La intervención psicoeducativa prepara al adolescente a entender cuales serán las medidas que deben ponerse en marcha, y comprender la importancia de la farmacoterapia en el TDAH. Por ejemplo, muchos pacientes y su familias ignoran que la medicación puede conseguir en muchos casos mejoría de síntomas, que puede reducirse la hiperactividad y la impulsividad y que ayuda a manejar la conducta del chico o chica, y que al incidir en el TDAH por medio de la modulación de las proteínas que están implicadas, lo que ayuda en la prevención del consumo de sustancias.

1.- FASE INICIAL DE DETECCIÓN

Objetivo: El objetivo de esta fase inicial de detección es percibir a aquellos alumnos-as

Indicios	si	no
Hiperactividad e impulsividad excesiva		
Alta distractibilidad.		
Parece no escuchar cuando se le habla.		
Interrumpe o se inmiscuye en las actividades del otro.		
Dificultades para organizarse y muestras de desorden.		
Materiales de clase poco cuidados.		
Escasa capacidad de corregir su trabajo.		
Dificultades en tareas de elección múltiple.		
Comete errores en la ejecución de tareas simples y ajustadas a su capacidad.		
Trabajo lento en el aula (y los exámenes)		
Evita tareas que implican un esfuerzo mental sostenido.		
No suelen finalizar las tareas o las entrega rápidamente sin buena ejecución.		

Es importante tener en cuenta que las conductas propias de un alumno o alumna con TDAH pueden solaparse o coexistir con las de otros trastornos del lenguaje, del aprendizaje o de la conducta, por lo que es necesario realizar un adecuado diagnóstico diferencial. Además se aconseja valorar, en la medida de lo posible, la existencia de otros factores de salud o psicosociales, que puedan explicar la sintomatología hiperactiva o inatenta (P.e.: cambios recientes en la vida del niño o niña, tales como separación de la familia, cambio de domicilio o de centro educativo).

Inicio de la detección:

Esta fase comienza con la sospecha de TDAH por parte de la familia /padres /tutores, del centro escolar por parte de la tutoría o equipo docente, o desde el Servicio de Salud, lo que permite detectar al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE), con objeto de dar una respuesta ajustada a sus necesidades lo más pronto posible.

Momentos de detección:

. *Detección en el contexto educativo:* durante el programa de tránsito, en las evaluaciones iniciales, en las evaluaciones trimestrales (o pruebas de carácter generalizado), y en cualquier momento del proceso de enseñanza aprendizaje.

. *Detección en el contexto familiar:* comenzando por la solicitud de entrevista con el tutor y, si lo hay , aportando diagnósticos de origen externo. En ese caso, el tutor trasladará la información aportada por la familia a la jefatura de estudios e informará a la familia que el equipo docente analizará indicios detectados. A continuación, el tutor convocará la reunión informativa.

Hay que indicar que **no todo el alumnado con TDAH presenta necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE)**, por ello es necesario delimitar las necesidades concretas que el alumnado precisa.

(Véanse las Instrucciones de 22 de junio de 2015 de la Dirección General de Participación y Equidad, por las que se establece el Protocolo de Detección, Identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y Organización de la respuesta educativa, con carácter orientativo, “se considerará que un alumno o alumna presenta indicios de NEAE cuando se observen ciertos indicadores en cualquier momento del proceso de enseñanza- aprendizaje, entendido como las interacciones y actividades educativas que de forma habitual se desarrollan tanto en el contexto escolar como en el familiar, profesorado o familia”

Ámbitos de desarrollo para detección de los indicios:

▪ Desarrollo cognitivo, motor, sensorial, comunicativo y lingüístico, social y afectivo, de la atención y concentración, y de aprendizajes básicos: lectura, escritura y cálculo.

De acuerdo con las características de cada etapa educativa y del momento evolutivo en el que encuentra el alumnado, es necesario poner especial atención en la identificación de determinados indicios (Véase el Anexo III “Indicadores e instrumentos para la identificación de alumnado con indicios de NEAE” del Protocolo”).

Documentos relevantes: los *informes de final de ciclo*, el consejo orientador, la evaluación inicial, etc...

Procedimiento a seguir tras la detección de indicios de NEAE.

1. Una vez detectados indicios de NEAE en el alumno o alumna, *el tutor o tutora reunirá al equipo docente*. Deberá asistir, al menos, una persona en representación del equipo de orientación del centro en educación primaria o del departamento de orientación en educación secundaria. El equipo docente valorará los indicios detectados, la eficacia de las medidas que se vienen aplicando, tomará decisiones de acuerdo con la eficacia de éstas, y establecerá cronograma de seguimiento con medidas adoptadas.
2. Tras esta reunión el tutor se reunirá con la familia para comunicarle las medidas adoptadas, junto con los mecanismos de participación de la familia.
3. Si tras la aplicación de las medidas referidas en el apartado anterior, durante un período no inferior a tres meses, y según el cronograma de seguimiento establecido, se evidencie que las medidas aplicadas no han resultado suficientes o no se aprecie una mejora de las circunstancias que dieron lugar a la aplicación de las mismas, se realizará el procedimiento de solicitud para la realización de la evaluación psicopedagógica.

**Este procedimiento podría llevarse a cabo antes de agotar el plazo de tres meses establecido cuando se evidencie un agravamiento de las circunstancias que dieron lugar a la intervención, a juicio del equipo docente con el asesoramiento del profesional de la orientación.; o cuando se aprecien indicios evidentes de NEAE, requiriendo la aplicación de atención específica y/o estos indicios se encuentren apoyados por informes externos (médicos, logopédicos, psicológicos...).*

2.- FASE DEL PROCESO DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA.

La **evaluación psicopedagógica**, como requisito para la identificación de las NEAE, se concibe como una parte del proceso de la intervención educativa y ha de poner el énfasis en lograr el ajuste adecuado entre las necesidades del alumno o la alumna y la respuesta educativa que se le proporcione. Se entenderá como un proceso interactivo, participativo, global y contextualizado, que trascienda de un enfoque clínico de la evaluación y profundice en la detección de necesidades desde un enfoque holístico, ofreciendo orientaciones útiles y precisas para el ajuste de la respuesta educativa.

El objetivo de esta fase es la de identificación de aquellos niños y niñas que presentan, de forma clara e inequívoca, la presencia de indicadores de NEAE, en este caso, por TDAH, por lo que permite obtener información sobre las características relevantes y pertinentes para el Diseño de un Plan Interdisciplinar de Actuación y Seguimiento.

Se realizará la evaluación en estos casos:

- a. Como paso previo a la elaboración del dictamen de escolarización.
- b. En cualquier momento de la escolarización cuando se detecten indicios de NEAE en un alumno o alumna, y cuando las medidas generales de atención a la diversidad al alumno o alumna y éstas no han resultado suficientes.
- c. En caso de que el alumno-a prosiga los estudios en la enseñanza postobligatoria.
- d. Siempre que en el transcurso de su escolarización se produzca una variación que implique una nueva determinación de NEAE (modificación, ampliación o eliminación) o bien, una modificación en la propuesta de atención educativa (eliminación de medidas específicas y recursos específicos o bien la propuesta de una nueva medida específica o recurso específico).

Pasos del procedimiento de solicitud de evaluación psicopedagógica.

1. Reunión del equipo docente:

En ésta se analizarán las medidas adoptadas hasta el momento con el alumno o alumna. Deberá asistir, al menos, una persona en representación del equipo de orientación del centro /Departamento de orientación. El tutor o tutora recogerá los datos necesarios para la cumplimentación de la solicitud de realización de la evaluación psicopedagógica que incluirá las medidas educativas previamente adoptadas y los motivos por los que no han dado resultado.

2. Entrega de solicitud por parte del tutor-a:

Una vez cumplimentada la solicitud el tutor la entregará, en función de la etapa educativa: en educación primaria al jefe de estudios, en secundaria al profesional de orientación.

Priorización de la evaluación:

Los casos presentados deben ser acordes con los criterios establecidos en *el protocolo de detección de las NEAE* citado.

- En caso de existir solicitudes de inicio del proceso de evaluación psicopedagógica por parte de servicios externos de otras administraciones públicas o entidades de carácter privado, las personas responsables de la realización de dicha evaluación la considerarán si ya existiesen indicios de NEAE en el contexto escolar o si, a juicio del equipo docente, se considera procedente.

3. Agentes participantes:

- Tutor o tutora del grupo y equipo docente.
- Equipo de orientación del centro o departamento de orientación con objeto de participar en la valoración de las medidas educativas adoptadas, y la pertinencia de la realización de la evaluación psicopedagógica.
- Familia, facilitando el proceso de recogida de información.
- Equipo directivo, como facilitador de la puesta en marcha de actuaciones previas.
- Otros agentes externos al sistema educativo (salud pública, servicios sociales, USMI-J., etc.).

4. Desarrollo del proceso de evaluación psicopedagógica:

El proceso de evaluación psicopedagógica tiene la finalidad de identificar las necesidades educativas así como proponer la atención educativa que dé respuesta a dichas necesidades.

1.- Proceso previo:

- Información: el tutor convocará a una reunión a padres /madres. Explicará el objetivo y procedimiento de dicha evaluación, y solicitará la colaboración de los padres. Los padres firmarán un documento de que han sido informados.
- El tutor o tutora informará al alumno o alumna sobre el inicio y desarrollo del proceso teniendo en cuenta la edad y características psicoevolutivas del mismo.

2.- Realización de la evaluación psicopedagógica.

. Recogida de información, análisis y valoración de las condiciones personales del alumno o alumna, del contexto escolar y sociofamiliar, datos médicos relevantes, historia educativa y escolar, desarrollo personal y social, competencia curricular y estilo de aprendizaje y motivación, determinación de las necesidades específicas de apoyo educativo, propuesta de atención educativa, y orientaciones al profesorado y a la familia o representantes legales.

. Se procurará el *uso de diferentes procedimientos, técnicas e instrumentos de evaluación*, como la revisión del expediente académico, observación sistemática, protocolos para la evaluación de las competencias curriculares, cuestionarios, entrevistas, revisión de los trabajos escolares, pruebas psicopedagógicas “ad hoc” y, pruebas psicopedagógicas estandarizadas, siendo posible combinar pruebas estandarizadas con instrumentos que aporten información cualitativa. Se asegurará que los instrumentos utilizados y la interpretación de la información obtenida sean coherentes con la concepción contextual del desarrollo y del aprendizaje.

(Véase relación de pruebas en Apéndice 2)

En el TDAH es importante la evaluación de las *habilidades sociales*.

- *Habilidades de interacción social.*
- *Habilidades conversacionales.*
- *Habilidades para afrontar y resolver problemas.*
- *Habilidades para relacionarse.*



3. DETERMINACIÓN DE LAS NEAE DEL ALUMNADO. CATEGORÍAS DE TDAH.

Para la *determinación del tipo de NEAE (en este caso el TDAH)* y de acuerdo con las *Instrucciones de 22 de junio de 2015*, en la modificación que se establece con respecto a la *Circular de 10 de septiembre de 2012 de la Dirección General de Participación y Equidad para el registro y actualización de datos en el censo de necesidades específicas de apoyo educativo en SÉNECA*, se incluye en dos tipos de NEAE : *necesidades educativas especiales y dificultades de aprendizaje, según la incidencia del problema.*

A- El concepto **de *alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo con ne.a.e es aquel que*** *“ requiere por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, una atención educativa específica derivada de discapacidad o trastornos graves de conducta, trastornos graves del desarrollo o TDAH. Se considerará atención específica la aplicación de medidas específicas que impliquen necesariamente la dotación de recursos personales y/o materiales específicos “Trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad): Patrón persistente de falta de atención e impulsividad con y sin hiperactividad. Supone alteraciones en alguna de estas áreas, aunque en grados diferentes, afectando de forma significativa al aprendizaje escolar y a la adaptación social y familiar. A efectos de clasificación se considerarán tres grupos:*

- o *Predominio del déficit de atención: Existen síntomas de desatención que persisten por lo menos durante 6 meses.*
- o *Predominio de la impulsividad- hiperactividad: Existen síntomas de impulsividad e hiperactividad que persisten por lo menos durante 6 meses.*
- o *Tipo combinado: Existen síntomas de desatención, impulsividad e hiperactividad que persisten por los menos durante 6 meses”.*

B- ***Alumnado con dificultades de aprendizaje:*** *“alumnado que requiere por un periodo de escolarización o a lo largo de toda ella, una atención educativa diferente a la ordinaria por presentar desórdenes significativos en los procesos cognitivos básicos implicados en los procesos de aprendizaje que interfieren significativamente en el aprendizaje escolar. Se entiende que interfieren significativamente cuando un alumno o alumna presenta desfase curricular (en el ritmo de aprendizaje y desarrollo que implique una atención más personalizada en el 2º ciclo de educación infantil; de al menos un curso, en la etapa de educación primaria; de al menos dos cursos en educación secundaria) en relación con lo establecido en el Proyecto educativo de centro y/o retrasos significativos en los procesos de lectura, escritura, cálculo, expresión o comprensión”.*

Elaboración y actualización del informe de evaluación psicopedagógica.

El informe de evaluación psicopedagógica es un documento en el que se refleja la situación evolutiva y educativa del alumno o la alumna en interacción con los diferentes contextos de desarrollo y enseñanza, se especifican sus necesidades específicas de apoyo educativo, si las tuviera, y se concreta la propuesta de atención educativa necesaria para facilitar y estimular su progreso.

El informe de evaluación psicopedagógica recogerá los aspectos citados en el punto 2.

Para el alumno o alumna al que se haya realizado una evaluación psicopedagógica y se encuentre en proceso de valoración clínica, por parte de los servicios de salud, se realizará el correspondiente informe de evaluación psicopedagógica sin esperar la conclusión de dicha valoración. Una vez finalizada la misma, en el momento en que se disponga del informe clínico, éste se adjuntará como información complementaria al informe psicopedagógico.

En el caso de que el alumno no presente necesidades específicas de apoyo educativo, se incluirá el texto **“No presenta”**. No obstante, se darán orientaciones a la familia y al profesorado para el desarrollo de la respuesta educativa y en su caso, del seguimiento de las dificultades que ha presentado el alumno o alumna y que han justificado la realización de la evaluación.

Actualización del informe de evaluación psicopedagógica.

Se realizará:

- a) Tras la realización de la evaluación psicopedagógica previa a la revisión del dictamen de escolarización del alumnado con NEE.
- b) Una vez realizada la revisión de la evaluación psicopedagógica correspondiente a la finalización de cada etapa educativa contemplada en el apartado 3.3. Momentos y motivos para la realización y revisión de la evaluación psicopedagógica . Este informe también servirá para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 8.1 del Decreto 147/2002 .
- c) Cuando haya sido necesaria la revisión o actualización de la evaluación psicopedagógica en el transcurso de la escolarización del alumnado NEAE.

4. TRAS LA REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA.

Tras la realización del informe de evaluación psicopedagógica el orientador u orientadora convocará las siguientes entrevistas:

- Entrevista de devolución de información al tutor o tutora. Se podrá dejar constancia en el módulo de gestión de orientación del sistema de información de SÉNECA.
- Entrevista de devolución de información a otros profesionales: educativa al equipo directivo y al equipo de orientación de centro.
- Entrevista de devolución de información a la familia del alumno o alumna: el o la profesional de la orientación, junto con el tutor o tutora, en los casos en los que sea posible, informará al padre, madre, tutores o guardadores legales del alumno o alumna sobre cómo se va organizar la respuesta educativa en el aula.
- Entrevista de devolución al alumno o alumna: en aquellos casos en los que sea posible el o la profesional de la orientación se reunirá con el alumno o alumna con objeto de trasladarle cuáles son sus potencialidades y dificultades.
- En el caso en que el padre, madre, tutores o guardadores legales manifiesten su desacuerdo con el contenido del informe de evaluación psicopedagógica, podrán formular una reclamación, mediante escrito de desacuerdo.



Propuesta de atención educativa

El Plan de atención a la diversidad contemplará el conjunto de actuaciones y la organización de las medidas de atención a la diversidad (generales y específicas, y los recursos (generales y específicos); este plan no debe suponer una suma de programaciones o competencia exclusiva de una parte del profesorado, sino como una actuación global que implica a toda la comunidad educativa y al profesorado en su conjunto.

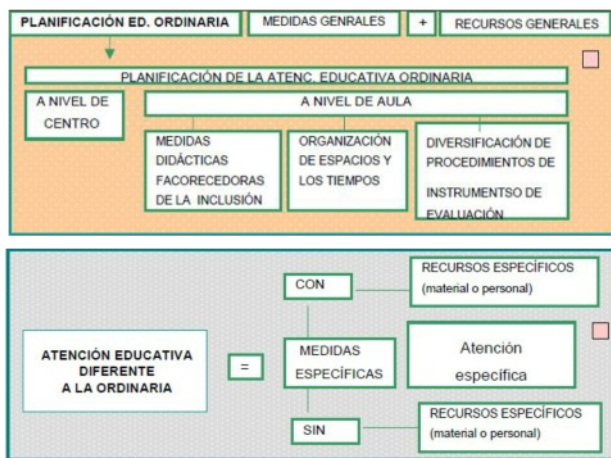
Según el protocolo de detección de las NEAE deben contemplarse:

1. Medidas de atención a la diversidad (generales y en su caso, específicas) y recursos(generales y en su caso, específicos).
2. Orientaciones al profesorado para la organización de la respuesta educativa a nivel de aula y de centro/ Orientaciones a la familia o a los representantes legales.

(Leer apéndice 2)

- La **atención ordinaria** incluirá metodologías, procedimientos e instrumentos de evaluación que presenten mayores posibilidades de adaptación a los diferentes ritmos y estilos de aprendizaje, y que favorezcan la inclusión, organización de los espacios y los tiempos, así como la diversificación de los procedimientos e instrumentos de evaluación. En este sentido , las programaciones didácticas y el plan de orientación y acción tutorial, concretarán estas decisiones y medidas en la práctica educativa.

. La **atención diferente a la ordinaria** consiste en la aplicación de *medidas específicas* que *pueden o no implicar recursos específicos para su desarrollo*. (Anexo VIII “Organización de la respuesta educativa” del protocolo; en el apartado 7 del protocolo está dedicado a la respuesta educativa se describen cada una de estas medidas específicas y recursos específicos).

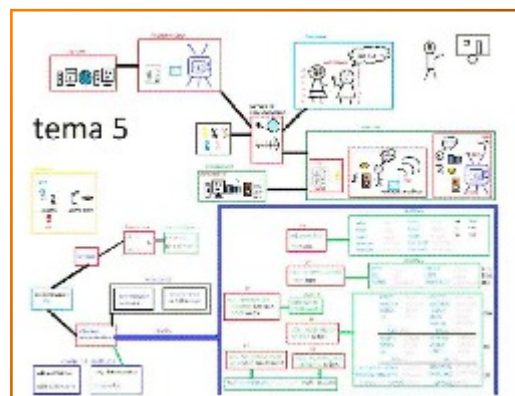
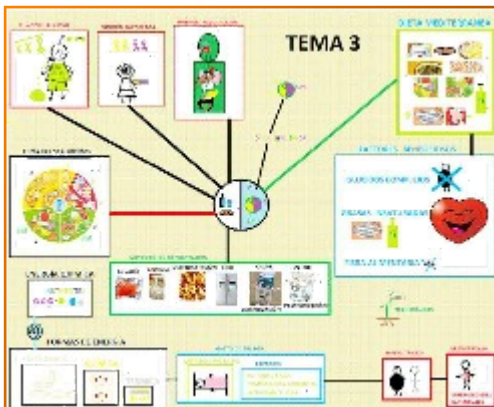


Intervención de familias y profesorado

- En los aprendizajes.

En cuanto al rendimiento académico, el TDAH suele asociarse con dificultades para las matemáticas, la lectura, escritura, etc. Por ello, es aconsejable que:

- Dar instrucciones mirando a los ojos y solicitar que las repitan.
- Emitir instrucciones de una en una.
- Dar las instrucciones de una en una, organizadas y secuenciadas.
- Ofrecer tareas sencillas que tengan un formato simple y claro.
- Cada tarea bien hecha debe tener refuerzo en el momento. El refuerzo debe ser constante.
- Procurar que esté cerca el profesor, para facilitar la supervisión del trabajo.
- Es conveniente que el alumno o alumna con TDAH conozca que estrategias específicas puede aplicar en el aula.
- El profesorado ha de confiar en su alumnado y fomentar que crea en sus posibilidades.
- Ayudarle a evitar estímulos distractores.
- Practicar el uso de esquemas, resúmenes, diagramas y mapas conceptuales (aplicarlo también en los exámenes).
- Ayudarle a que marcarse objetivos cortos, y si la tarea es larga, fragmentarla.



Lectura-escritura:

- Al final de la tarea asegurarse de que la repase para comprobar que la ha entendido.
- Detenerse un poco par leer las lecturas, tarjetas, etc.
- Entrenar al chaval para que rodee la palabra en las instrucciones escritas.
- Acordar previamente los textos que se leerán.
- Entrenar en textos cortos y motivadores (respuesta múltiple, completar mapas conceptuales y diagramas, etc.).
- En caso de que no desee leer en grupo, ir entrenando progresivamente.
- Usar un metrónomo para evitar el silabeo.
- Utilizar un cartón para ayudarse a leer en la misma línea.
- Emplear lecturas repetidas de poesías y en voz alta utilizando un cronómetro para aumentar la velocidad (P. e.: leer el lunes y medir y repetir el viernes, entrenando toda la semana)
- Estrategias de lectura compartida adulto-niño: el adulto leerá la mayor cantidad de texto y el chaval menor, e ir aumentando progresivamente.

Matemáticas

- Ante los problemas matemáticos, es conveniente que le ayude a subrayar las palabras clave y redondear los datos.
- Ayude a que utilice las autoinstrucciones matemáticas: sumar es juntar cosas o añadir, restar es sacar cosas o saber lo que me falta para; multiplicar es repetir la misma cosa muchas veces; dividir es repartir cosas.
- Utilizar un signo diferente para la suma (+), Resta (-) , Multiplicación (x) y división (:).
- Organice y fragmente el problema matemático en trozos para su comprensión.
- Represente los datos con un dibujo para entenderlos mejor.
- Para ayudar a la planificación es útil el uso de autoinstrucciones y manipular materiales. Regletas, bolas, ábaco, palillos, etc. (véase programa ABN).
- Puede utilizar la señal de STOP para cuando deba pararse y pensar.
- Aplique a diario estrategias de cálculo mental.

En conducta:

- Explique claramente y en un momento en el que estén tranquilos las normas y los límites. Y aplicarlos. “venir a la mesa si se tiene el trabajo terminado, si hay duda yo me levanto”
- Aproveche las situaciones para mostrar el modelo correcto “a quién envío para que haga el recado, a Pepe que está sentado y trabajando”
- Utilizar un lenguaje positivo.
- Acérquese con ganas de ayudarle.
- El castigo sólo es efecto de manera muy puntual y en situaciones muy graves.
- Si grita o desafía, procure dedicarle 10 minutos para tutorizarle, hablando detenidamente y buscando soluciones.
- Prevenga momentos claves en los que pueda perder el control (tarea poco planificada, aburrimiento, etc.).
- Las dificultades surgen en tareas largas , aburridas, poco funcionales y escasamente planificadas, sólo se les recuerdan los errores, y cuando los chavales no saben que se espera de él/ ella, o es castigado repetidamente.
- Las conductas inadaptadas es mejor reducirlas con la extinción, ignorarlas siempre que sea posible, puede parecer que no funciona al principio (por ejemplo si se ríen de él/ ella) y para ello será necesario la persistencia paciente hasta que disminuya esta conducta que queremos que se erradique.

Estrategias de manejo de conducta.

- Ayúdele a aumentar el propio autocontrol (p.e: cuento de la tortuga).
- Aumente su autoestima, pues de lo contrario dirá “eso no lo puedo hacer yo”. Para ello identificar sus dificultades e identificar los esfuerzos, para ello confiar en ellos y decirle “ayúdame..se que puedo contar contigo”
- Fomente de actividades para la integración social. P.e: el trabajo en grupo con una tarea definida.
- Acépteles tal como es, y refuérzale lo especial.

- Analice los mensajes que emitimos, que sean positivos.
- Use el lenguaje de la autoestima (evitar acusaciones y lenguaje irónico).
- **Pautas de autoayuda para el /la adolescente**
 - Ayudarle a preparar cada proyecto de una manera estructurada (agenda, horarios a la vista, lugar en el que estudiar, etc.).
 - Explicarle que se dirija a un adulto si necesita ayuda (familiar, amigo, educador) lo que favorece la organización de actividades y de ánimos.
 - Explicarle la importancia del deporte, ejercicio físico, tiempo libre. Utilizar agendas, listas, notas.
 - Explicarle todo lo que sea útil para facilitar la atención y evitar el olvido.



Apéndice 1. Atención a la diversidad

Indicadores de modalidades de escolarización y medidas de atención a la diversidad

MODALIDAD "A". Grupo ordinario a tiempo completo

Finalidad:

Que el alumnado con NEE adquiera el máximo desarrollo, según sus posibilidades, de las competencias claves establecidas, participando en el mismo entorno y de las mismas actividades de aprendizaje que su grupo de referencia. Para ello, se le proporcionará el apoyo, la ayuda y las adaptaciones del currículo necesarios, organizando los recursos disponibles, siempre dentro del grupo ordinario

Criterios:

En 2º ciclo de ed. Infantil el alumnado con NEE que precise AAC por necesitar recursos materiales o personales específicos

En educación básica: Alumnado con NEE derivadas de discapacidad sensorial o física que necesita apoyo de recursos personales específicos puntuales, transitorios o continuados para el acceso al currículo o determinados recursos o ayudas técnicas, para el desarrollo de adaptaciones definidas según los criterios anteriores.



Medidas GENERALES de atención a la diversidad

GENERALES

- Programas Preventivos
- Detección e Intervención Temprana
- Metodologías que promueven la inclusión.
- Actividades de Refuerzo.
- Actividades de Profundización
- Agrupamientos flexibles
- Programas Enriquecimiento
- Desdoblamiento
- Apoyo 2º profesor/a
- Agrupación de áreas en ámbitos (1º / 2º ESO)
- Actividades en horario de libre disposición (1º / 2º ESO)
- Optatividad
- Refuerzo de Lengua en lugar 2º Lengua Extranjera (EP)
- Permanencia
- Programa de refuerzo áreas instrumentales básicas.
- Programa de refuerzo aprendizajes no adquiridos.
- Plan personalizado alumnado que no promociona de curso.
- Programas para la mejora del aprendizaje y el rendimiento (PMAR)

MODALIDAD "B". Grupo ordinario con apoyos en periodos variables.

(Los apoyos en periodos variables se aplicarán preferentemente en el grupo ordinario)

Finalidad:

Que el alumnado con NEE adquiera el máximo desarrollo, según sus posibilidades, de las competencias clave establecidas, a través de un currículo adaptado significativamente y/o un programa específico, que podrán desarrollarse dentro o fuera del grupo ordinario en función de las necesidades educativas que el alumnado presente, de la organización de los recursos personales y materiales que precise.

Para proponer esta modalidad de escolarización, en alumnado ya escolarizado, es preciso valorar que las medidas educativas previas adoptadas en el grupo ordinario no han resultado suficientes.

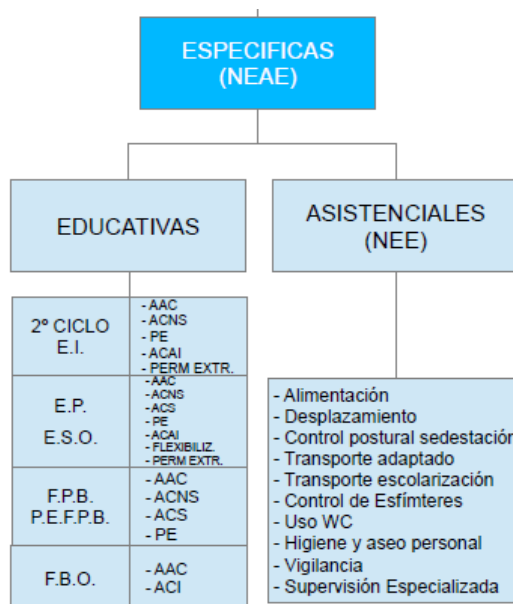
Criterios:

En 2º ciclo de educación infantil alumnado con NEE cuyo nivel de autonomía y conducta adaptativa precisa la aplicación de un programa específico (PE), desarrollado a través de la intervención directa y continuada del profesorado especialista de educación especial, preferentemente dentro del grupo de clase.

En educación básica:

- Alumnado con NEE que precisa ACS desarrolladas a través de la intervención directa y continuada del profesorado especialista de educación especial, preferentemente dentro del grupo de clase.
- Alumnado cuyas NEE requieran la aplicación de PE, que se desarrollan dentro o fuera del aula ordinaria.
- Además, este alumnado, en función del tipo y grado de afectación de las NEE que presente, podrá ser objeto de AAC.

**Medidas ESPECÍFICAS
de atención a la diversidad**



Apéndice 2. Pruebas psicopedagógicas

1.- Pruebas específicas de atención

- Tarea de atención sostenida en la infancia. M. Servera y J. Llabrés. Tea Ediciones
- *Test de Atención D2*
- *Escala de Magallanes de atención visual* EMAV-1 y EMAV-2: Escalas Magallanes de atención visual
- *Subpruebas de atención sostenida de la prueba EVALUA, BADYG y WIC_IV.*
- *Test de caras (Test de percepción de diferencias)*
 - *Atención sostenida.*
 - o CPTII: Conners' continuous performance test (Conners, 1992)
 - o CSAT: Tarea de atención sostenida en la infancia (Servera y Llabrés, 2004)
 - o TP: Toulouse-Pieron (Toulouse y Pierón, 1996)

2.- Pruebas para evaluar la competencia social en el TDAH

- IAC. Inventario de Adaptación de ConductaBAS. Batería de Socialización 1, 2 y 3. Evaluación de la socialización de niños y adolescentes, en ambientes escolares y extraescolares.
- ABAS II. Sistema de evaluación de conducta adaptativa.
- EHS. Evaluación de la capacidad de aserción y de las habilidades sociales en adolescentes y adultos
- SPECI. Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil
- LAEA (Listado de adjetivos para la evaluación del Autoconcepto)

3.- Pruebas para evaluar las funciones ejecutivas

- ENFEN. Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas en niños.
- STROOP. Test de colores y palabras.

4.- Pruebas para evaluar los aprendizajes.

- Escalas de Wechsler
 - . WISC (en diferentes versiones)- IV (de 5 a 16 años)
 - . WAIS (de 16 a 64 años)
- PROLEC-R
- PROESC

2.- Otros instrumentos para obtener información:

Cuestionarios para familias y para profesorado

- SNAP-IV-R: Rating Scale-Revised. SNAP-IV: Teacher and Parent Ratings Scale (Swanson, 2003)
- Criterios del DSM-IV para el TDAH
- FTF: Cuestionario five to fifteen para familias (Kadesjö et al., 2004)
- BASC. Batería de evaluación de la conducta de niños y adolescentes.

Competencia curricular

- BACEP: Batería de contenidos escolares de primaria (Pérez, Gómez, Marín, Parra y Venero, 2002)
- BACES: Batería de contenidos escolares de secundaria (Pérez, Gómez, Marín, Parra y Venero, 2002)

Estilos de aprendizaje

- CEPA: Cuestionario de evaluación de procesos y estrategias de aprendizaje (Barca, 1999)

Habilidades y autoconcepto

- EHS: Escala de habilidades sociales (Gismero, 1998)
- AF5: Autoconcepto forma 5 (García y Musitu, 2001)