

# INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ALUMNADO CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA

---



Región de Murcia

Consejería de Educación, Formación y Empleo

Son autores:

- Alcaraz Carrillo, M<sup>a</sup> Dolores
- Cartagena Ros, José Manuel
- Hernández Pallarés, Lorenzo Antonio
- Riquelme Ortiz, Concepción
- Ruiz Romero, M<sup>a</sup> Jesús
- Sabater Drott, Verónica



**Región de Murcia**  
Consejería de Educación, Formación y Empleo

**Promueve:**

© Región de Murcia

Consejería de Educación, Formación y Empleo

Dirección General de Planificación y Ordenación Educativa

**Edita:**

© Región de Murcia

Consejería de Educación, Formación y Empleo

Secretaría General. Servicio de Publicaciones y Estadística

[www.educarm.es/publicaciones](http://www.educarm.es/publicaciones)

**Creative Commons License Deed**



La obra está bajo una licencia Creative Commons License Deed. Reconocimiento-No comercial 3.0 España.

Se permite la libertad de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra bajo las condiciones de reconocimiento de autores, no usándola con fines comerciales. Al reutilizarla o distribuirla han de quedar bien claros los términos de esta licencia.

Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor.

Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.

© M<sup>a</sup> Dolores Alcaraz Carrillo, José Manuel Cartagena Ros, Lorenzo Antonio Hernández Pallarés, Concepción Riquelme Ortiz, M<sup>a</sup> Jesús Ruiz Romero y Verónica Sabater Drott.

Imagen de cubierta: morgueFile. Autor: Alex France.

<http://www.morguefile.com/archive/display/710071>

I.S.B.N.:

## ÍNDICE

### **1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL TDAH**

- 1.1. Introducción
- 1.2. ¿Qué entendemos por TDAH?
- 1.3. Controversias en torno al TDAH
- 1.4. Comorbilidades
- 1.5. Incidencia
- 1.6. El TDAH dentro de un modelo de escuela inclusiva

### **2. PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ACTUACIONES EDUCATIVAS Y SANITARIAS EN LA DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL TDAH**

- 2.1. Intervención y evaluación por parte del Orientador Educativo
  - 2.1.1. Fase Inicial
  - 2.1.2. Valoración: Familia, profesorado y alumnado
  - 2.1.3. Elaboración del Protocolo de Derivación
- 2.2. Intervención, evaluación y diagnóstico por parte del Centro de Salud Mental.
- 2.3. Intervención y seguimiento multidisciplinar

### **3. ORIENTACIONES Y PAUTAS DEL ORIENTADOR EDUCATIVO**

- 3.1. Orientaciones al profesorado
  - 3.1.1. ¿Qué es el TDAH?
  - 3.1.2. ¿Qué no es el TDAH?
  - 3.1.3. Características de los alumnos adolescentes con TDAH
  - 3.1.4. Orientaciones específicas
  - 3.1.5. Relaciones sociales
  - 3.1.6. Breve resumen de orientaciones al profesorado
- 3.2. Orientaciones a las familias
- 3.3. Orientaciones al alumnado con TDAH

### **4. ANEXOS**

- I. Modelo de entrevista a la familia.
- II. Escala de Conners Revisada (20 ítems)
- III. Protocolo de observación en el aula
- IV. Entrevista al alumnado
- V. Protocolo de evaluación para el TDAH (Flujograma)
- VI. Decálogo para la atención educativa al alumnado con TDAH
- VII. Carta de un alumno con TDAH a su profesor
- VIII. Información sobre el TDAH y autorización para el desarrollo del protocolo de coordinación de actuaciones educativas y sanitarias en la detección y diagnóstico del TDAH

- IX. Resolución de 17 de diciembre de 2012, de la Dirección General de Planificación y Ordenación educativa por la que dictan orientaciones para la atención educativa del alumnado que presenta dificultades de aprendizaje (BORM de 22 de diciembre de 2012).

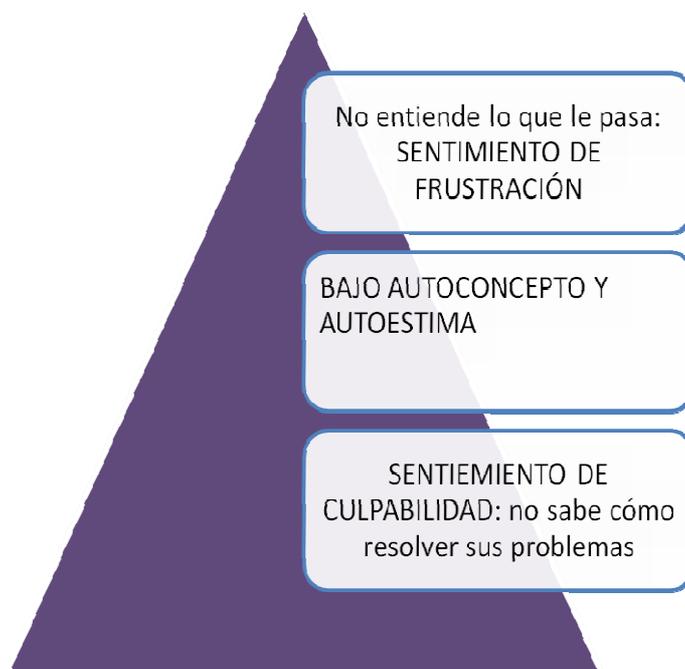
## **5. BIBLIOGRAFÍA**

## 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH).

### 1.1. Introducción

A los primeros indicios de dificultades de aprendizaje en general, y del TDAH en particular no es infrecuente escuchar **opiniones gratuitas**, poco o nada fundamentadas, **de carácter subjetivo o prejuicioso en torno al alumnado que lo presenta**. Si éstas proceden de los profesionales, en los que los padres confían, pueden tener además un **efecto devastador, por ello es tan necesario crear materiales como el presente para dar a conocer de forma objetiva e imparcial las características de estos alumnos y la mejor forma de intervenir en los centros de Secundaria con ellos**.

Los sentimientos que pueden generar las dificultades para aprender son:



Con la finalidad de paliar esta sintomatología se ha creado en Murcia un Equipo de Orientación Educativa Específico de Dificultades del Aprendizaje para mejorar la atención educativa y psicopedagógica a este alumnado y para crear las bases de un modelo de escuela inclusiva en esta región basada en la convicción de que estos alumnos que atendemos pueden aprender si partimos de este modelo, consiguiendo que se produzcan actuaciones metodológicas y didácticas que faciliten oportunidades de aprendizaje adaptadas a las características y a sus peculiares formas de aprender.

Hay que ser permeables a las visiones y opiniones de los propios afectados, así como de sus familias, las asociaciones que les representan y demás profesionales que les atienden desde otros ámbitos, para poder diseñar las nuevas estrategias y cambios

que permitan su inclusión con éxito en nuestro sistema educativo, sin olvidar tampoco el diagnóstico precoz y la intervención temprana.

Algunas de estas estrategias son las que iremos esbozando en esta publicación que nace dentro del Seminario de actuaciones educativas con alumnos TDAH formada por Orientadores de Secundaria.

## **1.2. ¿Qué entendemos por TDAH?**

**El TDAH es un patrón de comportamiento inadaptado de base neurológica sin causa específica conocida iniciado en la infancia y cuyos síntomas son de carácter cognitivo conductual, caracterizado por falta de Atención, más o menos Hiperactividad e Impulsividad.**

Actualmente se clasifica en tres subtipos, en función de si hay más componentes de inatención, hiperactividad e impulsividad o una combinación de los dos primeros.

## **1.3. Controversias en torno al TDAH**

Hay mucho interés en torno al TDAH que se materializa en miles de artículos al respecto, con ellos se explican cuestiones tan diferentes como son el fracaso escolar, los trastornos de conducta del adolescente o las malas relaciones interpersonales en el núcleo familiar. Esto crea una falsa sensación de “conocimiento” y hace que todo el mundo, tenga o no especialización, se sienta investido de autoridad para hablar y opinar sobre ello.

Esto hace que surjan detractores y mitos, como que se está sobrediagnosticando, o que es una moda propiciada por los intereses de las grandes industrias farmacéuticas. Otros opinan que su aumento es debido a una justificación de la falta de autoridad y exceso de permisividad de muchos padres en la actualidad.

Hemos de aclarar que en la Región de Murcia el diagnóstico de TDAH sigue los pasos y el flujograma de un protocolo de colaboración firmado entre las Consejerías de Sanidad y de Educación. Para que un niño sea diagnosticado de TDAH, en primer lugar el trastorno ha de darse en dos ámbitos: el educativo y el socio-familiar y ha de estar constatado en los centros educativos por los servicios de orientación. Es necesario tener los resultados de varias pruebas y cuestionarios de observación realizados de forma directa e indirecta, en los que colabora también el profesorado. Por otra parte, en los centros sanitarios, el pediatra/médico de atención primaria y posteriormente los servicios de salud mental darían su confirmación clínica. Es decir, en cada caso se va a

contar con un diagnóstico multiprofesional, realizado con la colaboración de entre tres y cinco profesionales diferentes. Hay que precisar que en la región de Murcia aún no se ha alcanzado ni siquiera el diagnóstico de un 0,90% de la población, cifras muy alejadas de las que se barajan sobre la incidencia real de este trastorno en la población.

Otra de las controversias está provocada por el uso de la medicación en caso de que sea prescrita por psiquiatría, ya que muchas familias tienen dudas sobre si es o no imprescindible su uso, lo que provoca sentimientos de desamparo y culpa. Una de las tareas principales pasa por facilitar información y asesoramiento sobre estos aspectos médicos y psicofarmacológicos a las familias.

#### **1.4. Comorbilidades**

El TDAH puede ir asociado a otras DA (Dificultades de aprendizaje, de aquí en adelante) como el trastorno de la lectura, de la escritura, del cálculo, etc., y se presenta de forma combinada con muchas de ellas. A veces se intenta hacer una preeminencia de unas sobre otras, cuando es difícil de calibrar estos aspectos, sí que es bueno aceptar que el diagnóstico no acaba solo en el TDAH en muchas ocasiones y que es bueno explorar por si hay otras DA.

#### **1.5. Incidencia**

Impacto en el funcionamiento académico, no explicado por nivel de CI:

- 56% requieren tutorías académicas
- 30% repiten cursos escolares
- 30-40% asisten a las aulas de apoyo
- 10-35% no termina con éxito la Enseñanza Secundaria
- Niveles académicos superiores, menor al de sus iguales y hermanos
- Más del 50% de estudiantes TDAH tienen DEA del Aprendizaje

(Barkley, 2006; Loe & Feldman, 2007; Spencer & Biederman, 2007)

*Datos aportado por Ana Miranda – Congreso DEA Cartagena - 2012*

#### **1.6. El TDAH dentro de un modelo de escuela inclusiva**

- ¿Qué entendemos por Escuela Inclusiva?:

La escuela inclusiva, según Rafael Bisquerra, es aquella en la que “todos los alumnos se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades y no sólo los que presentan necesidades educativas especiales o dificultades del aprendizaje. Por otro lado, la postura de la UNESCO defiende: “La educación integradora se ocupa de

aportar respuestas pertinentes a toda la gama de necesidades educativas en contextos pedagógicos escolares y extraescolares. También nos apoyamos en el modelo de Dyson que entiende la inclusión en su acepción de “educación para todos”, tal y como quedó reflejada por la UNESCO en la declaración de Salamanca, de 1994.

La educación inclusiva no es, pues, otra forma de llamar a las necesidades educativas, sino una nueva forma de enfocar el problema, que lleva a cambios no sólo conceptuales, sino también estructurales, en la comprensión de lo que es la escuela.

Nuestros alumnos tienen derecho no sólo a recibir una educación, también a que esta educación esté adaptada para ellos, permitiéndoles concluirla con éxito y con la titulación acorde a su edad y capacidad. No sólo hablamos de una inclusión social sino que ésta pasa por una inclusión académica e institucional.

- ¿Qué tipo de medidas proponemos?:

Inspirados en las líneas apuntadas por Miguel A. Santos Guerra, somos conscientes de que proponemos **medidas complejas**, porque estos cambios no se pueden hacer mediante un simple parcheo, sino desde una visión global y multisensorial que implique todas las materias y a todo el profesorado, de forma colegiada.

Optamos por hacer **cambios comprometidos**, a los que hay que atreverse, como es el uso de las nuevas TICs.

Creemos que ha pasado ya el momento de quedarse en la queja y ha llegado el de la creatividad. Tenemos que transformar la realidad excluyente de los alumnos con TDAH y crear **alternativas creativas** (ejemplo: incorporación en los aprendizajes de videolibros u otros materiales tradicionalmente usados con otras n.e.e). Es preciso tener la valentía de probarlas para comprobar su efectividad, siendo **tolerantes con el error**, y estar abiertos a su análisis y a su validación, y también **siendo flexibles** para integrar paulatinamente en el currículum estas nuevas estrategias que se adaptan a los alumnos con D.A., y no viceversa, como ocurría tradicionalmente.

- Esta inclusión supone una mejora para todos, una puesta al día:

La inclusión supone mirar con otros ojos hacia los que han estado excluidos, a los que se ven desfavorecidos por las rigideces de un sistema educativo creado para uniformizar y no para personalizar. Por eso, hay que crear nuevos caminos; caminos que están apenas sin explorar y que nos crean incertidumbre, pero también esperanzas de cambio, aunque no sepamos con certeza a dónde nos puedan llevar.

Hay que abrir caminos a la esperanza, como decía Paolo Freire **abrirles a otros mundos**: al de la palabra y al de la imagen, a los de los sentidos y a los de los símbolos desde otras alternativas, unas ya clásicas (táctiles, visuales, auditivas...), aunque no por ello sea frecuente su utilización en el contexto educativo, y otras de adquisición más reciente, como las digitales, **para que así ellos puedan construir y aportar al mundo y a sus compañeros sus formas de pensar y conocer**: una formas basadas en la imagen (más ideativas), más sensoriales y más creativas.

Estamos ante un nuevo mundo en cambio, que necesita soltarse de la única tutela (que no prescindir) de la lectoescritura, **y explorar así las otras formas de trasmisión del conocimiento**, que no sustituyen a las anteriores, pero que sí las enriquecen y la mejoran. Esto requiere que toda la escuela se ponga al día. Al incluir estas nuevas técnicas adecuadas para este alumnado ayudamos a la escuela a transformarse, a renovarse, a actualizarse y a participar de los nuevos lenguajes. Son estos alumnos los que nos pueden enseñar a conocer mejor esas nuevas formas de comunicación, y es nuestra obligación como profesionales de la educación acompañarles, animarles y facilitarles la tarea.

**Para ello proponemos dos grandes sendas o caminos, en los que se inspira la Resolución de 17 de Diciembre de 2012 de la Dirección General de Planificación y Ordenación Educativa por la que dictan orientaciones para la atención educativa del alumnado que presenta dificultades de aprendizaje:**

1.- Modificaciones metodológicas asociadas al cómo enseñarles:

Nuestra intención es **alejarnos de un modelo de minusvalía o discapacidad para acercarnos a otro de diferencia y de dificultad**. Hablamos de personas que acceden de forma diferente a los aprendizajes. Los estudios neurológicos hablan de una tendencia más imaginativa, frente a la conceptual. Hay, por ello, que **cambiar las rutas de acceso al conocimiento** y crear vías que se apoyen e interactúen de forma mutua. Por eso se apuesta por **un modelo de enseñanza multisensorial**, que ofrezca todas las vías sensoriales de entrada a la información, en la mayoría de los casos aparejada a una adecuada utilización de las TICs.

2.- La adecuación de las estrategias y formas de evaluación:

Si no cambiamos estas formas de evaluar estamos de facto ante una nueva forma de exclusión representada por **los suspensos**. Paradójicamente, en el caso de la mayoría de las D.A se suspende a alguien porque no hace lo que en realidad no puede hacer. Pues como decía Einstein: ***“todos somos genios, pero si juzgas a un pez por su capacidad para subirse a un árbol pasará toda su vida pensando que es estúpido”***.

Una **falsa igualdad** ha llevado a la uniformización de los métodos de evaluación, convirtiéndose en la base de la injusticia y de la desigualdad.

Con estas dos medidas se producen cambios radicales en los rendimientos, en la autoestima y en la inclusión de este alumnado a lo largo de todo el sistema educativo. Además, **estos cambios metodológicos son beneficiosos y útiles para sus compañeros**, y suponen la actualización de la mencionada Declaración de Salamanca, adaptada ahora para los ACNEAE, donde dice *que se deben acomodar a los alumnos las estrategias pedagógicas que mejor respondan a sus necesidades, en sus respectivos centros educativos*. Se evita así el modelo de escuelas segregadas que a veces se tiene la tentación de instaurar para los alumnos con dislexia, TDAH u otras D.A. Este tipo de escuela supone la desvinculación del entorno social más cercano, con el consecuente trastorno en la organización familiar –cambios de residencia, largos desplazamientos, etc.

**Quien tiene que acoger a estos alumnos es el centro educativo de su barrio o su localidad. El tutor** ha de ser el responsable directo de estos alumnos, por lo que debe recibir la formación y los recursos específicos que consigan mejorar sus buenas prácticas educativas y aumenten la calidad. Los resultados de estos alumnos no son achacables al fracaso escolar, como tradicionalmente se decía, sino a **la falta de adaptabilidad del sistema, que crea barreras institucionales**, demostrando su incapacidad, hasta ahora, para entender la naturaleza de estas dificultades y, consecuentemente, para facilitar las prácticas educativas que los incluyan.

**No queremos, con todo esto, decir** que estas medidas **sean las únicas válidas**, ni que no se tengan que tomar otras curriculares o del campo de la reeducación que incluyan la intervención en el aula de otros profesionales como el maestro de Audición y Lenguaje o de Pedagogía Terapéutica, o de programas de refuerzo ordinario, pero sí queremos hacer hincapié en las nuevas medidas que se proponen, por ser las que hasta ahora no se han acometido y de las que pensamos que **quizás tengan más calado** de cara al modelo inclusivo que aquí estamos esbozando.

## **2. PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ACTUACIONES EDUCATIVAS Y SANITARIAS EN LA DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL TDAH.**

### **2.1. Intervención y evaluación por parte del Orientador Educativo**

#### **2.1.1. FASE INICIAL:**

Comunicación al Departamento de Orientación de sospecha de que se da el trastorno por parte de:

- Familia
- Pediatra / médico
- Profesor/a del centro

#### **2.1.2. VALORACIÓN:**

##### **A. Familia (1ª Entrevista):**

- Se le informa de la sospecha del trastorno y de la exploración que se va a realizar.
- Se le pide que firme el anexo VIII.
- Recogida de datos mediante:
  - Modelo de entrevista específico (Anexo I).
  - Escala de Conners Revisada de 20 ítems (Anexo II).
- Elaboración de: Hª del Desarrollo, Contexto Familiar y descripción de Conductas TDAH Biográficas: Atención, Hiperactividad e Impulsividad

##### **B. Profesorado: recogida de datos mediante:**

- Entrevista al profesorado:
  - Escala de Conners Revisada (20 ítems).
  - Cuestionario de Niveles de Competencia Curricular.
  - Guía de Estilos de Aprendizaje.
  - Observación en el aula (Anexo III).
  - Criterios DSM-IV
- Elaboración de: Historia Escolar, descripción de conductas TDAH: Atención, Hiperactividad e Impulsividad, nivel de Competencia Curricular, determinación de su Estilo de Aprendizaje.

##### **C. Alumno/a: recogida de datos mediante:**

- Guía de Observación dentro y fuera del aula.
- Entrevista al alumno/a (Anexo IV).
- Test de Medida de Capacidad Intelectual: WISC-IV (preferentemente), K-BIT, etc.
- Test de medida de la Atención: D2.

- Test de medida de Funciones Ejecutivas. (ENFEN)
- Pruebas complementarias en caso de comorbilidad.
- Test de personalidad: 16 PF-APQ, STAIC, Bar-on, BASC, etc.

### **2.1.3. ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO DE DERIVACIÓN:**

#### 1. Elaboración de Protocolo de Derivación con perfil de indicadores del trastorno a nivel de:

- Atención, hiperactividad e impulsividad. Grado de presentación.
- Asociado a trastornos conductuales.
- Asociado a Dificultades Específicas de Aprendizaje. (Dislexia, disgrafía, disortografía y discalculia).
- Asociado a trastornos del estado de ánimo, tics, trastornos obsesivos, apatía, insomnio...

#### 2. Entrevista al tutor:

Se le informa de los resultados y se le dan orientaciones de intervención a nivel psicopedagógico. Las orientaciones tienen que ser para todos los profesores no sólo para el tutor.

#### 3. 2ª Entrevista a la familia:

- Se le informa de los resultados de la exploración, del protocolo y se le dan orientaciones de intervención a nivel educativo y de conducta.
- Se le entrega el informe de derivación al pediatra/médico, en el que se recogen los resultados de las pruebas y los aspectos más sobresalientes, así como nuestra impresión diagnóstica.

## **2.2 Intervención, evaluación y diagnóstico por parte del Centro de Salud Mental**

El Centro de Salud Mental informa a los padres y al centro si el alumno/a cumple o no los criterios del TDAH, indicando si precisa medicación y de qué tipo, así como los efectos de la misma y el tiempo que debe durar el tratamiento.

## **2.3 Intervención y seguimiento multidisciplinar**

- a) El orientador redacta el informe psicopedagógico teniendo en cuenta el diagnóstico y propuesta de intervención terapéutica por parte del Equipo de Salud Mental.

- b) Coordinación entre todos los agentes que intervienen con el alumno con TDAH.
- c) Asesoramiento y pautas del orientador/a para:
- Orientaciones al profesorado ( Apartado 3.1 y anexos VI y VII)
  - Orientaciones a las familias (Apartado 3.2)
  - Orientaciones al propio alumno/a (Apartado 3.3)

### **3. ORIENTACIONES Y PAUTAS DEL ORIENTADOR**

#### **3.1. Orientaciones al profesorado**

##### **3.1.1. ¿Qué es el TDAH?**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un síndrome conductual con bases neurobiológicas y un fuerte componente genético. Según estimaciones, afecta entre un 5 y un 10% de la población infanto-juvenil (aproximadamente encontramos de 1 a 3 adolescentes con el trastorno en una clase de 30 alumnos), siendo unas 3 veces más frecuente en varones. No se han demostrado diferencias entre diferentes áreas geográficas, grupos culturales o niveles socioeconómicos. Representa entre el 20 y el 40% de las consultas en los servicios de psiquiatría infanto-juvenil.

Se trata de un trastorno neurológico del comportamiento caracterizado por distracción moderada a severa, períodos de atención breve, inquietud motora, inestabilidad emocional y conductas impulsivas. Tiene una muy alta respuesta al tratamiento, aunque se acompaña de altas tasas de comorbilidad psiquiátrica (Según el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV)*: "Habitualmente, los síntomas empeoran en las situaciones que exigen una atención o un esfuerzo mental sostenidos o que carecen de atractivo o novedad intrínsecos (p. ej., escuchar al maestro en clase, hacer los deberes, escuchar o leer textos largos, o trabajar en tareas monótonas o repetitivas)").

Esta disfunción neurobiológica fue reconocida primero en la edad infantil. Sin embargo, en la medida en que fue mejor comprendida, se reconoció su carácter crónico, ya que persiste y se manifiesta más allá de la adolescencia. Los estudios de seguimiento a largo plazo han demostrado que entre el 60 y el 75% del alumnado con TDAH continúa presentando los síntomas hasta la vida adulta.

##### **3.1.2. ¿Qué no es el TDAH?**

Debido al término "Hiperactividad" se confunde este trastorno con niños o adolescentes que simplemente son revoltosos, que tienen mal comportamiento y que no paran de incordiar. El TDAH es mucho más que eso, el principal problema reside en sus dificultades de autocontrol y falta de concentración, y los problemas que ello causa en el rendimiento escolar.

##### **3.1.3 Características de los alumnos adolescentes con TDAH**

El TDAH puede manifestarse de tres maneras:

- a. Provocando hiperactividad e impulsividad
- b. Provocando inatención y dificultades en la concentración
- c. Ambas a la vez.

#### ACTITUDES DE LOS JÓVENES CON HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD:

- Hablan más de la cuenta, innecesariamente y se van a menudo por las ramas. Les cuesta controlarse y a menudo actúan de forma impulsiva.
- Tienen cambios de humor muy repentinos.
- Nunca encuentran el tiempo para realizar sus trabajos y siempre los hacen en el último momento.
- Les cuesta establecer un orden de prioridades en las cosas que tienen que hacer.
- Les cuesta controlar el paso del tiempo, siempre piensan que tienen tiempo de sobra para todo y en cuanto se dan cuenta “ya es demasiado tarde”.
- Les cuesta planificar actividades con antelación y se dejan llevar fácilmente por las apetencias del momento.
- Les cuesta entender, olvidan y discuten con mucha facilidad las reglas que le son impuestas.
- A menudo se sienten inquietos y necesitan mover los pies, columpiarse en las sillas, dibujar mientras escuchan las explicaciones, jugar con algunas cosas en las manos, llegando incluso a retorcerse en su propio asiento.
- Se meten fácilmente en líos o son fácilmente blanco de las acusaciones cuando los líos se producen cerca de ellos.
- Su perfil le hace difícil inhibir impulsos de tipo adictivo.
- Su impulsividad le dificulta una buena integración grupal.

#### ACTITUDES DE LOS JÓVENES CON INATENCIÓN Y BAJA CONCENTRACIÓN:

- Les cuesta seleccionar la información más importante.
- Les cuesta mantener la atención en clase y no pueden evitar pensar en sus cosas.
- A menudo olvidan y pierden cosas importantes: La entrega de trabajos, la fecha de un examen, la cita con alguien, traer el material a clase, etc.
- Son conocidos por sus despistes.
- No les resulta nada fácil desviar la concentración de una actividad para destinársela a otra.
- Cuando lo que están haciendo no les atrae, se distraen con increíble facilidad.
- Tienen problemas para organizarse en el tiempo. Planificar su tiempo de estudio, organizar sus tareas, etc.
- Parecen abúlicos, introvertidos en exceso, ensimismados, debido a su componente inatento.

- Son descuidados con sus materiales.
- Es posible(s) que en algunas áreas curriculares obtenga buenos resultados, mientras que en otras fracase, en función de factores externos a él.

### 3.1.4 Orientaciones específicas

#### A) ORIENTACIONES GENERALES DE CENTRO

- Incluir en el PAD las medidas ordinarias que estos alumnos necesitan.
- Los alumnos con TDAH serán objeto desde su detección de Adaptaciones Curriculares Individuales de carácter no significativo (ACInS), en las áreas o materias en las que esté afectado su aprendizaje. Se incluirán en los protocolos de intervención.
- Las Orientaciones específicas se incluirán en su Informe Psicopedagógico.
- En coherencia con la Resolución de 6 de Febrero de 2012, artículo décimo, se considerará de atención prioritaria en las medidas ordinarias este tipo de alumnado.
- A la hora de aplicar medidas correctivas con estos alumnos hay que tener en cuenta su especial singularidad y el carácter orgánico de su trastorno que le puede llevar a problemas de tipo conductual.

#### B) ORIENTACIONES METODOLÓGICAS

##### Ambiente y organización del aula

- El alumno tiene que estar situado cerca del profesorado.
- Evitar que estén situados cerca de las ventanas o de la puerta del aula a fin de **eliminar**, en lo posible, las **distracciones** visuales o auditivas.
- Cuidar de que en los pupitres solamente aparezcan los **materiales indispensables** para llevar a cabo el trabajo asignado en cada momento. Evitar que estén a la vista objetos interesantes que inviten al adolescente a manipularlos en lugar de centrarse en su trabajo.
- **Enseñar al alumno a planificar** desde cosas tan simples como preparar todo el material antes de empezar una tarea, hasta aspectos más complejos como la resolución de problemas (los pasos que ha de seguir).
- También es importante **dar tiempo al alumno para ordenar el contenido de sus cuadernos**, al menos una vez por semana (quitar folios con dibujos o que se han saltado, etc.). Muchas veces escriben en cualquier folio sin ningún orden. Si es el caso, explicar cómo debe ser el orden de sus cuadernos, sin castigos, pero insistiendo para que lo haga y lo aprenda. Es conveniente revisar sus cuadernos con cierta frecuencia.

- Que esté sentado al lado de un compañero (**coterapeuta**) que sea un modelo apropiado: atento, ordenado y que suele cumplir las órdenes. Cuando el alumno TDAH se pierda, podrá mirar o consultar a su compañero y ubicarse otra vez en el tema, además puede colaborar como guía del alumno, especialmente en el aspecto agenda.

VENTAJAS	CARACTERÍSTICAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Permite al profesor controlar indirectamente más conductas en el aula.</li> <li>– Permite al profesor tener otra opinión de lo sucedido cuando él no ha estado presente.</li> <li>– Permite crear cierto distanciamiento entre el alumno TDAH y el profesor en momentos en los que este distanciamiento es un requisito para la extinción del refuerzo.</li> <li>– Ayuda al coterapeuta a afianzar sus conocimientos.</li> <li>– Ayuda al coterapeuta a ser solidario.</li> <li>– Ayuda al alumno TDAH a ser mejor aceptado en un grupo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Debe ser admirado o querido por el alumno TDAH.</li> <li>– Debe ser reflexivo y organizado.</li> <li>– Debe acceder voluntariamente.</li> <li>– No debe manifestar ansiedad por la tarea encomendada.</li> <li>– Su colaboración tendrá un tiempo limitado.</li> <li>– Debe compartir mesa con el alumno en cuestión.</li> <li>– Se le debe enseñar que apoya y orienta, no soluciona.</li> <li>– Se debe controlar que se vuelque tanto en el compañero que olvide su propio trabajo.</li> </ul>

- El profesor deberá **prestarle especial atención**, sin que se note demasiado.
- **Permita que salga de su sitio o clase en algunos momentos**, pues cuando presenta una elevada actividad motora necesita una válvula de escape. Podemos asignarle actividades como: borrar la pizarra, repartir el material, dar recados a otro profesor..., de tal manera que “legalizamos su necesidad de movimiento” reduciendo la ansiedad que le genera el tener que permanecer mucho tiempo sentado.
- **Explique al adolescente con anticipación los posibles cambios** de horario, rutinas, tareas...
- **El ambiente más efectivo** para ayudar a los adolescentes con TDAH es el que mantiene un orden, una rutina y una previsión; aquél en que las normas son claras, argumentadas y consistentes.

#### Presentación de las explicaciones

- Utilizar **frases cortas, claras, con construcciones sintácticas sencillas**.
- **Establecer contacto visual de forma frecuente**. Muchas veces con solo mirarlo es suficiente para que el alumno se centre y vuelva a su tarea o “baje de las nubes” si está ensimismado.
- Proporcionar al estudiante, antes de la explicación de un tema, un listado de **conceptos “claves”** o de los aspectos más importantes que se va a exponer. Esta forma de proceder permitirá al adolescente saber en qué tiene que focalizar su atención, extraer la información principal adecuadamente y seleccionar con facilidad cuáles son las cuestiones más importantes.
- Es conveniente **resaltar la información importante** mediante subidas o bajadas del tono de voz, diferentes colores o tamaños en la escritura de las instrucciones, etc.
- **Motivarle para que elabore imágenes mentales** de los conceptos o de la información que se está presentando. Plantearle preguntas sobre estas imágenes a fin de asegurarse de que está visualizando el material que tiene que aprender.
- **Promover la participación activa** del alumno con TDAH durante la presentación de los temas o lecciones.
- **Plantear al alumno preguntas frecuentes**, durante las explicaciones de los temas, y ofrecer una retroalimentación inmediata de sus respuestas.
- Hacer **que desempeñe un papel de ayudante** en las instrucciones, escribiendo palabras o ideas claves en la pizarra.
- **Después de hacer una pregunta, conceder al alumno una pausa de por lo menos 5 segundos**. Muchos adolescentes necesitan más tiempo para procesar el interrogante, reunir sus ideas y expresarlas. Tratar de reformular, hacer preguntas de sondeo, y aguardar un poco más. A los alumnos que no logran responder, decirles que volveremos a ellos más tarde, y efectivamente hacerlo.
- Realizar **actividades de juego de roles** dirigidos al aprendizaje de conceptos nuevos, acontecimientos históricos, fenómenos sociales...

#### Planteamiento de las actividades

- **Simplificar**, en la medida de lo posible, **las instrucciones** sobre las tareas. Después de explicarles a la clase en general es conveniente pedir que el estudiante con TDAH las repita, incluso aunque ya haya comenzado la tarea.
- Sería aconsejable que las **orientaciones** para realizar los trabajos en el aula so bien estuvieran **escritas** en un folio y fueran entregadas al alumnado.

- Se **combinarán las actividades y trabajos** más estimulantes con otras menos motivadoras.
- Aumentamos el interés de las tareas por parte del alumno si le dejamos algún **grado de libertad para escoger** entre algunas tareas, temas y actividades.
- **También divide las tareas muy largas en partes**, y dígame que cada vez que tenga hecha una parte se la muestre. Esto nos permitirá ir viendo con qué calidad realiza los ejercicios.
- A la hora de pedirle las tareas **interesa más la calidad que la cantidad**. Deben aprender los conceptos, pero se les debe permitir que no realicen demasiado volumen de trabajo, ya que: para el alumno con TDAH la cantidad de trabajo en exceso puede ser motivo de rechazo y bloqueo permanente que genera conflicto con el adulto; **necesitan más tiempo y más supervisión para realizar las tareas**; y además, suelen tener poco tiempo libre porque suelen asistir a clases de apoyo o psicoterapia y generalmente también tienen que terminar lo que no les ha dado tiempo en clase.
- **Los olvidos** a la hora de entregar trabajos programados con antelación son muy frecuentes. Es **conveniente asegurarse que saben que tienen esa tarea programada para la fecha indicada**. Para ello, recordarlo con cierta periodicidad y antelación. Si aún así olvidan llevarlo al colegio mantener una actitud comprensiva. Permitir que lo entreguen fuera de fecha, estableciendo una penalización (bajar algo la nota).
- Es conveniente que **el profesor se pasee por la clase** para comprobar que está haciendo el estudiante y que le suministre retroalimentación sobre su trabajo sin molestarle.
- **Hay que evitar hacer comentarios sobre conductas indicativas de falta de atención** hacia las tareas, tales como “estás en las nubes”, “no estás atendiendo a tu trabajo”, “ya está bien”, o dar órdenes del tipo “no te distraigas con el lápiz”, o “atiende”. En lugar de ello es preferible suministrar al alumno claves verbales discriminativas que le instiguen a reflexionar sobre su forma de comportarse “recuerda qué es lo que tenías que hacer” o “¿estás terminando ya tu trabajo?”.
- **Para reducir la impulsividad cognitiva** exija que repase sus trabajos de forma continua y que controle los fallos.
- **Enseñar** y motivar al estudiante para que aplique las **autoinstrucciones** a las actividades que resulten apropiadas para ello. Tratar de que, mediante el lenguaje autodirigido:
  - a. Se detenga y considere qué es lo que tiene que hacer (¿Cuál es mi problema?).
  - b. Genere posibles directrices de actuación (¿Cuál es mi plan?).

- c. Autoobserve su ejecución (¿Estoy siguiendo mi plan?).
- d. Se autorefuerece (Bien, me he esforzado mucho y he conseguido hacerlo bien), o que, en su caso, desarrolle autoinstrucciones de afrontamiento del error (Me he equivocado. La próxima vez tengo que ir más despacio y pensar mejor lo que hago).

#### Actividades para casa: deberes

- Pueden facilitarse guías, esquemas y preguntas para que pueda programar su estudio semanalmente en casa.
- Facilitarle enlaces a documentales o páginas web para hacerle la actividad más interactiva y multisensorial.
- Limitar dentro de lo posible los deberes, ya que muchos de estos alumnos, debido a su déficit de atención necesitan el triple de tiempo que otros para hacer la misma tarea.
- A la hora de corregirle las tareas y los deberes valorar que lo importante es que los realice bien, mas que haga muchos. Primar la calidad ante la cantidad.
- Dejar tiempo para que copie los deberes y revisar si lo ha hecho.
- Puede utilizar a un compañero responsable para que le ayude a entender las tareas a realizar o para que le pueda consultar cada día sobre las tareas para el próximo día o los trabajos a realizar.

#### Agenda

- Para los alumnos con TDAH la agenda es imprescindible para apuntar los deberes y los exámenes. Para ello, es necesaria una **supervisión** (por parte del profesor y/o coterapeuta) que se deberá mantener durante mucho más tiempo que el esperado para su edad por las propias dificultades de organización y planificación de estos alumnos.
- Sería bueno **reservar un espacio en la pizarra**, en un lugar visible, para anotar fechas de controles, entrega de trabajos y tareas diarias que deben anotarse en la agenda. Dejar tiempo para que copien lo que se ha anotado.
- La familia debe implicarse en el control y supervisión de que la agenda este constantemente puesta al día por parte del alumno.

#### Técnicas de estudio

- Ayudar al alumno en la realización de **esquemas y en el subrayado** de aspectos básicos.
- Es conveniente el **uso de software** de mapas conceptuales y lectores de textos.
- Para los problemas de **memoria** enseñarle trucos nemotécnicos.

- Ayudarle a **planificar su tiempo** de estudio mediante la elaboración de un **horario y un calendario**, que debe ser supervisado diariamente por la familia.
- **Facilitarle estrategias** para afrontar la preparación y la realización de los **exámenes**.

### Relajación

Enseñar a los alumnos a relajarse no sólo es una forma agradable de inculcarles hábitos de vida sanos, sino que la relajación favorece la atención y la concentración, mejora la escucha, la creatividad y aumenta la confianza del alumno en sí mismo. Además, disminuye la ansiedad, los tics y el estrés muscular y mental. Todo ello, obviamente, permite mejorar los aprendizajes. Además, la relajación canaliza la energía de los alumnos, ajusta el nivel de activación y produce un bienestar global:

- Introducir en la clase, a lo largo de la jornada, algunas actividades de relajación en el grupo aula.
- Coordinar con los especialistas de Educación Física y Música, para que en esas clases se introduzcan actividades de expresión corporal y relajación.

A continuación trazamos unas pautas a tener en cuenta a la hora de llevar a cabo prácticas de esta índole:

- ✓ En cualquier actividad de relajación, es conveniente tener una música tranquila de fondo y que la luz sea tenue.
- ✓ El tono de voz ha de ser lo más relajado posible, hablando lentamente y deteniéndote en algunas frases en las que quieras hacer hincapié. Es positivo practicar la relajación uno mismo pues esto no sólo ayuda a sentirse mejor, sino a comprender las dificultades que se les presentan a los alumnos. Además, una persona tranquila, ayuda en su proceso de relajación a los demás.
- ✓ Al principio es normal que los alumnos se rían, hay que dejar que salga esa risa por unos momentos y explicarles que el ejercicio se hace en silencio y que es más agradable y divertido hacerlo así.
- ✓ No hay que obligar a nadie a cerrar los ojos (si esto le produce miedo) y es conveniente respetar el ritmo de cada alumno.
- ✓ Es conveniente hacerlo tumbado boca arriba (cuando realizamos una relajación en sentido estricto) y no cruzar brazos ni piernas pues, a los pocos minutos, se genera tensión muscular. O bien si no hay espacio hacerlo sentado.

- ✓ Si repetimos la misma relajación varias veces, los chicos se acaban familiarizando, se sienten seguros física y psicológicamente y ellos mismos pedirán que se realicen este tipo de prácticas.
- ✓ No debemos juzgar la forma de relajarse los demás, es necesario dejar cierta libertad y animarles siempre.

#### Organización de espacios comunes

- Es importante **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 de cambios de espacio, para evitar despistes y conductas de descontrol. Que les hablen y les recuerden los propósitos que se han establecido y hacer uso de las autoinstrucciones.

### C) EVALUACIÓN

#### Evaluación continúa

- Mediante la **evaluación continua** hay que controlar y valorar los progresos que realizan por insignificantes que parezcan. Las evaluaciones deben ser más cortas y más frecuentes, pues cuando se le presenta mucha materia para preparar se desaniman y abandonan.
- La **autoevaluación** debe ser una constante en el proceso de aprendizaje del alumno con TDAH. Entre el profesor y el alumno tiene que haber un cambio de información que propicie el acuerdo para llegar a una evaluación que agrade a ambos.
- **Valorar su esfuerzo por aprender** tanto como lo aprendido y el.
- **Con este alumnado** es imprescindible **tener en cuenta en su evaluación la adquisición de las competencias básicas y de los contenidos mínimos, adecuando las exigencias de las programaciones docentes y los contenidos de las editoriales a las indicaciones anteriores para estos alumnos.** Recordar en todo momento que para titular, y más con estos alumnos, la exigencia estaría en el decreto de mínimos.

#### Cantidad y tiempo

- **Calendario de exámenes:** Dar las fechas, al menos, con una semana de antelación.
- Si es posible, programar un **máximo de 3 exámenes a la semana.**

- **No realizar más de un examen de evaluación al día**, principalmente si son globales.
- **Respetar el tiempo** que el alumno necesita para responder. A veces tardan más; darle el tiempo necesario para terminar el examen.
- **Evaluar a este alumnado en las primeras horas del día.**
- **Permitir un tiempo para pensar** (hay que asegurarse de que lee con atención los enunciados de las preguntas) **y preguntar dudas.**
- Siempre que sea posible **reducir el contenido** del examen-control con respecto a sus compañeros, una o dos preguntas por hoja y marcar el tiempo disponible dejando usar los marcadores de tiempo si fuese necesario.
- Dar unos minutos a toda la clase para **organizar** el material necesario.
- **Fragmentar el examen** en más sesiones cuando sea necesario, pues su atención sostenida es muy corta.
- Ayudarle a **controlar el tiempo**, es conveniente recordarle durante el examen el control del tiempo y que revise lo realizado.

#### Contexto de la evaluación

- **Reducir el número de preguntas por hoja.**
- El profesor procederá a **la lectura de los enunciados** antes de comenzar el examen.
- **Combinar evaluaciones orales y escritas**, si es necesario.
- Destacar en el enunciado las **palabras clave.**
- Valorar y **adaptar el tiempo** que necesita para hacer el examen y ofrecerle un lugar libre de distracciones que favorezca la concentración. Recordemos que tiene dificultad para calcular y organizar el tiempo que necesita para hacer las pruebas de un examen.
- **Adecuar a su estilo de aprendizaje los diferentes formatos de pregunta:** de desarrollo, verdadero/falso, completar un esquema, definiciones, opción múltiple, frases para completar, en matemáticas combinar problemas con operaciones, etc. En general suelen tener más facilidad para responder a preguntas cortas o de emparejamiento.
- Es preferible realizar **exámenes cortos y frecuentes** para que los puedan realizar de manera óptima.
- **Trabajar, antes de la prueba**, con muestras de formato de examen.
- En caso de **comorbilidad** con otras dificultades del aprendizaje (**escritura, cálculo, etc.**) **permitir el uso del ordenador o la calculadora** para la realización de los exámenes.
- Permitir el **uso de cascos o tapones** para que no tenga elementos **distractores externos.**

- En los exámenes de desarrollo ir dando las preguntas y los folios de forma paulatina **y nunca poner más de dos preguntas en un folio** para evitar la saturación y la dispersión del alumno.
- **Cuidar el formato**, evitando la letra acumulada o pequeña y usar espacios que facilitan la lectura.

### Supervisión

- Verificar que el alumno **entiende las preguntas**.
- En cualquier momento el alumno puede preguntar o **acceder a las instrucciones dadas al comienzo**.
- **Cuando el alumno tiene dificultad para escribir o es lento escribiendo** hay que facilitarle la tarea. Por ejemplo: Decirle que no copie los enunciados, porque el alumno con TDAH cuando termina de copiar el enunciado ya no puede seguir sosteniendo la atención, ya se ha agotado por un tiempo y eso puede propiciar que no haga bien después el ejercicio o que no quiera seguir trabajando.
- **Supervisar que han respondido todo** antes de que entreguen el examen. Suelen dejar preguntas en blanco e incluso se olvidan de responder algún apartado, aunque sepan la respuesta.
- Recordar al alumno que **revise cada pregunta del examen** antes de contestarlo y de entregarlo. Algunos alumnos trabajan muy despacio y otros se precipitan y anticipan mal las respuestas.
- Si no consigue centrarse en la prueba, guiarlo para ayudarle a conducir la atención. Tocarle el hombro. Señalarle el folio. Hacerle instigaciones y motivaciones verbales del tipo como vuelve a leerlo, párate y piensa, estoy seguro que lo sabes, ...
- **No penalizar los errores ortográficos**. Y mucho menos si tiene una disortografía asociada. Esto no quiere decir que no se les corrija, ni tampoco que no deban conocer las reglas de ortografía. La mayoría de las veces conocen las reglas pero comente errores de forma arbitraria, debido a que son alumnos con baja atención.
- **Buscar lo que sabe y no los errores**.

### 3.1.5 Relaciones sociales

#### A) CON EL PROFESORADO

##### Buenas prácticas

- **Mantener diálogos con el menor de forma individual**. El muchas veces le ayudará a buscar soluciones para mejorar, pues son muy intuitivos,

saben lo que les pasa y pueden buscar soluciones tanto en el aspecto curricular como en lo comportamental y social.

- **No prejuzgarle** calificándole de vago, desinteresado o maleducado. No interpretar que su falta de interés es deliberada, consciente o voluntaria.
- **No subestimarle**, normalmente rinden por debajo de sus posibilidades debido a su déficit.
- Establecer una relación de respeto, utilizando un lenguaje claro y conciso. Cuando haya que dirigirse al alumno con contundencia se hará en un **tono afable**.
- Utilizar la **comunicación asertiva**, no confrontar ni presionar conductas o acciones en momentos de crisis, no obligar al alumno a remediar su conducta en momentos en que está alterado.
- No atribuir el mal manejo de sus conductas solo a cuestiones educativas familiares o personales, sino verlo como un todo ambiental en el que el centro también es parte y tiene que asumir responsabilidades.
- Decirle lo que haya que decirle lo antes posible. Hablar con frecuencia con su alumno, tanto para motivar como para corregir actitudes; hacer que la conversación sea breve y amena. Expresar las ideas con claridad.
- A los alumnos con TDAH hay que ayudarles con listas, necesitan recordatorios, orientaciones y límites.
- Favorecer la **autonomía personal** del alumno.
- Reforzar su **autoestima**: resaltando los aspectos positivos de su conducta, ayudándole a autoevaluar su conducta correctamente y ayudándole a aceptar sus limitaciones.

#### CÓMO MEJORAR LA AUTOESTIMA EN EL AULA

- Aceptar las dificultades que supone tener un alumno con TDAH dentro del aula.
- Una vez que se conozcan estas dificultades, es más fácil identificar los esfuerzos por parte del alumno y elogiar cuando realiza alguna cosa bien hecha.
- Ofrecerle mayor grado de confianza en su persona y en sus competencias. Decirle “ayúdame, me gusta saber que puedo contar contigo”.
- Intentar modificar nuestro lenguaje para evitar el tan temible “NO” (“no corras, no haces los deberes, no molestes a los compañeros...”).
- Evitar la acusación, la ridiculización y la falta de respeto.
- Para expresar sentimientos negativos, cuando estamos enfadados con él, es muy conveniente utilizar la siguiente fórmula: “yo me

- siento... cuando tú haces... porque...”.
- Potenciar actividades que fomenten la integración social del chico con TDAH dentro del grupo/clase (trabajos en grupo, dinámicas, juegos...).

### **Control de conductas dentro del aula**

- **Evitar criticarle públicamente o ponerle en evidencia.** Recordemos que la autoestima del TDAH es frágil. Sabemos que comete errores, comentémoslo con él en privado y hagámosle partícipe de las soluciones para corregirlos.
- **Tratar de evitar aquellas situaciones que el alumno TDAH no puede controlar.** No le deje mucho tiempo inactivo, evite situaciones en donde tenga que esperar ya que en situaciones de inactividad se dedicará a incordiar a los compañeros.
- **Hacer lo posible por no prestar atención a las conductas no deseadas (extinción) y aplicar refuerzo a los que se considere apropiado.**
- **Preferiblemente utilizar premios (refuerzos) en lugar de castigos.** El castigo no es lo más recomendable, pues es una técnica que sólo enseña al alumno lo que NO debe hacer, no lo que SI debe hacer. No le permite enfrentarse y rectificar las consecuencias de sus errores, mientras que puede generar conductas de evitación, huida, rabia, mentiras, frustración, negación y deseos de venganza.
- **Es muy positivo sustituir el verbo “ser” por el verbo “estar”;** de esa forma no atacamos su autoestima y le mostramos la conducta correcta (ej.: “eres un desordenado”, es mejor decir “tu pupitre **está** desordenado”).
- Es recomendable que **la consecuencia ante un comportamiento disruptivo no esté ligada a las notas**, ya que éstas, lo que reflejan para el alumno, es el rendimiento académico. Es conveniente que la consecuencia no se relacione a trabajos de tipo académico (ej., más deberes), o bien directamente al rendimiento académico del alumno (ej., menos nota). Hacerlo iría en contra del trabajo que se pueda estar llevando a cabo de forma paralela para mejorar su autoestima y motivación ante el estudio.
- Tampoco es recomendable permitir que los alumnos se queden sin participar en actividades especiales a causa de su comportamiento y/o excesivo movimiento; por ejemplo, en salidas, excursiones, representaciones de teatro, etc. Hacerlo puede repercutir negativamente en su autoestima.
- **Ante una conducta desafiante** se recomienda utilizar las técnicas de extinción (ignorar) y el tiempo-fuera (esperar a que pase el momento de arrebatos): no moralizar, no juzgar, no enfrentarse, no atacar, no entrar en luchas de poder; mantenerse firme y ofrecer alternativas de solución.
- **Usar el “feedback”** que ayude a los alumnos con TDAH a hacerse autoobservadores. Ellos no tienen idea de cómo se encuentran o cómo se han

estado comportando. Trate de darle esta información de forma constructiva. Haga preguntas como:

- ¿Sabes lo que acabas de hacer?
  - ¿Cómo crees tú que pudieras haber dicho eso en forma diferente?
  - ¿Por qué crees que aquella persona se ha puesto triste cuando tú le dices lo que estás diciendo?
- Es conveniente recordar que ***el adulto/profesor es su modelo***. Es quien puede enseñarle la opción correcta generando alternativas positivas a sus comportamientos erróneos.
  - En clase deben estar escritas y visibles las **normas** (deben ser muy claras, bien definidas y adecuadas a la edad) de funcionamiento y las consecuencias (hay que ser consecuentes) para los que no las cumplan.
  - Favorecer el **contacto controlado con los iguales**.

### **En caso de conductas opositoras o desafiantes**

Cómo ayudarlo:

- Tomando una actitud de confianza con él y mostrándole que nosotros tenemos interés por ayudarlo.
- Teniendo reuniones privadas previas para ganarnos su confianza, y desarrollando acuerdos de cambio
- Ofreciéndole oportunidades para actuar de forma diferente
- Ignorando las conductas que no responden a una actitud positiva y hablándolas luego con el pero a solas.
- Haciéndole consciente de las consecuencias positivas que conllevan un cambio
- Evitaremos dar atención a conductas que refuercen su negatividad
- Enseñándoles a como comportarse
- Siendo firme pero afectivo
- Involucrándole en las actividades y dejándole hablar y participar, aunque recordándole que no es el único de la clase.
- Bajando el nivel de exigencia y tensión cuando se bloquee.

En resumen siendo preventivo, anticipándonos a que nos tome por el enemigo y demostrándoles que somos alguien que ejercemos bien nuestra autoridad, que somos justos, que no caemos en el autoritarismo gratuito. En definitiva ganándonos su respeto.

### **B) CON LOS IGUALES**

- Explicar al grupo las características del TDAH para que el resto de compañeros las conozcan.
- Favorecer que participe en el trabajo cooperativo.

- El grupo debe ser un facilitador del control del alumno con TDAH y ayudarlo a que no se meta en los conflictos o darle estrategias para apartarlo de ellos. (Aconsejar a los compañeros que le recuerden que se tranquilice y que se aleje de los conflictos)
- Crear vínculos de apego entre todos los alumnos para que incluyan a este alumnado en sus tareas.
- Mejorar el respeto a los turnos de palabra.
- Aconsejar que informen al profesorado de forma anónima de los problemas que afecten a estos alumnos que tienen menos autocontrol.
- Favorecer la asertividad entre iguales con este tipo de principios.
  1. Algunas veces, usted tiene derecho a ser el primero.
  2. Usted tiene derecho a cometer errores.
  3. Usted tiene derecho a ser el juez último de sus sentimientos y aceptarlos como válidos.
  4. Usted tiene derecho a tener sus propias opiniones y convencimientos.
  5. Usted tiene derecho a cambiar de idea o de línea de acción.
  6. Usted tiene derecho a la crítica y a protestar por un trato injusto.
  7. Usted tiene derecho a interrumpir para pedir una aclaración.
  8. Usted tiene perfecto derecho a intentar un cambio.
  9. Usted tiene derecho a pedir ayuda o apoyo emocional.
  10. Usted tiene derecho a sentir y expresar el dolor.
  11. Usted tiene derecho a ignorar los consejos de los demás.
  12. Usted tiene derecho a recibir el reconocimiento formal por un trabajo bien hecho.
  13. Usted tiene derecho a decir “no”.
  14. Usted tiene derecho a estar solo aún cuando los demás deseen su compañía.
  15. Usted tiene derecho a no justificarse ante los demás.
  16. Usted tiene derecho a no responsabilizarse de los problemas de los demás.
  17. Usted tiene derecho a no anticiparse a las necesidades y los deseos de los demás.
  18. Usted tiene derecho a no estar pendiente de la buena voluntad de los demás.
  19. Usted tiene derecho a responder o a no hacerlo.
- Mejorar la escucha activa por medio de estas actitudes:
  - ✓ Escuchar con empatía.
  - ✓ Tomarse el tiempo necesario para escuchar.
  - ✓ Crear y establecer un clima agradable.
  - ✓ Prepararse acerca del tema a escuchar.

- ✓ Comprender la estructura del argumento.
- ✓ Aceptar a la otra persona tal y como es.
- ✓ Concentrarse y evitar la distracción.
- ✓ No adelantar conclusiones.
- ✓ Preguntar y tomar notas.
- ✓ Escuchar y resumir.

De la siguiente forma:

- ✓ En silencio.
- ✓ Sin interrumpir.
- ✓ Explorando las dificultades que te están exponiendo.
- ✓ Preguntando las dudas que te quedan.
- ✓ Sin pensar por adelantado lo que vas a decir.
- ✓ Permite silencios naturales y fluidos.
- ✓ Verificando los sentimientos de quien habla.
- ✓ Parafraseando los sentimientos y el contenido del problema.
- ✓ Sin fingir que has comprendido lo que no has comprendido.
- ✓ Centrando la conversación en el tema en cuestión.

### C) CON LA FAMILIA

- **Trabajar conjuntamente con los padres**, ellos están interesados en ello. Mantener una comunicación fluida de forma continuada para desarrollar objetivos comunes.
- **Concertar citas frecuentes con los padres**, para evitar convocar sólo entrevistas cuando haya problemas o se está atravesando una crisis.
- Otra forma de hacer llegar la información a padres es enviar un **informe periódico** (Documento 1) por parte del tutor, si éste lo considera adecuado y con la frecuencia que él considere.
- **Estar atento a los posibles efectos que el tratamiento farmacológico tenga** en el adolescente. Sobre todo cuando son alumnos que se inician en la toma de fármacos, ya que los padres administran la medicación pero después estos no pueden controlar los efectos porque ya están en el centro educativo. Si un alumno toma algún tipo de medicación, es un error pensar que la “pastilla” lo cura, sólo le prepara para que tanto él o ella como el profesor trabajen mejor. Informar rápidamente a la familia de cambios de humor o conducta que no nos parezcan lógicos.
- Una de las maneras que tiene el profesor de colaborar con el psiquiatra o neurólogo es **registrando el comportamiento** del alumno TDAH durante la toma de la medicación con el fin de ajustar la dosis adecuada (Ver documento 2).

- **Supervisar con frecuencia su agenda.** Asegurarse (el profesor y/o el coterapeuta) de que anota toda la tarea, sólo así será posible la colaboración de la familia, si conocen lo que ha de hacer podrán pedirle que lo haga.
- **Reforzar por escrito las actitudes positivas y progresos.** Esto ayudará a aumentar su autoestima y la de su familia. Cuando se necesite la colaboración de la familia para corregir y mejorar algunas actitudes, es mejor utilizar otro tipo de contactos (teléfono, entrevista...).
- **Es bueno compartir las experiencias con los padres y marcar conjuntamente expectativas posibles y reales.**

### DOCUMENTO 1

INFORME PERIÓDICO DEL TUTOR	
<b>Nombre:</b>	<b>Curso:</b>
Semana:	Colegio:
Tutor:	
<b>CONDUCTA:</b> <input type="checkbox"/> Muy buena <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Inadecuada	<b>DEBERES:</b> <input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mal
<b>ESFUERZO:</b> <input type="checkbox"/> Muy positivo <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/> Deficiente	<b>EXÁMENES:</b> <input type="checkbox"/> Muy buenos <input type="checkbox"/> Buenos <input type="checkbox"/> Regulares <input type="checkbox"/> Deficientes
<b>PROGRESO:</b> <input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> Aceptable <input type="checkbox"/> Deficiente	<b>CALIDAD DEL TRABAJO:</b> <input type="checkbox"/> Excepcional <input type="checkbox"/> Adecuada <input type="checkbox"/> Pobre
	<b>ATENCIÓN:</b> <input type="checkbox"/> Adecuada <input type="checkbox"/> Dispersa <input type="checkbox"/> Muy dispersa

## DOCUMENTO 2

REGISTRO DE COMPORTAMIENTO					
ALUMNO/A:					
TUTOR/A:					
FECHA:					
HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Primera hora					
Segunda hora					
Tercera hora					
Cuarta hora					
Quinta hora					
Sexta hora					

### VALORACIÓN:

**0:** No está más inquieto que el resto de los alumnos de la clase. Se centra y trabaja.

**1:** Se encuentra algo inquieto. Le cuesta centrarse.

**2:** Se encuentra muy inquieto. Se levanta o molesta en clase. No se centra.

### D) CONSIGO MISMO.

**12 cosas que a los estudiantes adolescentes con TDAH les gustaría que sus maestros supieran**

1. Realmente olvido las cosas, no estoy tratando de pasarme de listo, insolente o arrogante, simplemente no puedo recordar siempre.
2. No soy estúpido.
3. Realmente terminé mi tarea. Es muy fácil para mí perder papeles, dejarlos en casa o solamente no soy hábil para encontrar mi tarea en el tiempo apropiado. Hacer la tarea en un cuaderno en lugar de en hojas sueltas, es mucho más fácil para mí porque así no la pierdo tan fácilmente.
4. Si hago la misma pregunta muchas veces o pregunto demasiadas cosas, no es por arrogante. Estoy haciendo un esfuerzo por entender, comprender y recordar lo que dices. Por favor sé paciente y ayúdame.
5. Yo quiero hacer las cosas bien. He tenido que batallar con la tarea por muchos años y eso resulta frustrante para mí. Mi meta es hacer las cosas lo mejor posible y pasar con las mejores notas.
6. El TDAH no es una excusa. Realmente existe y afecta mi proceso de pensamiento. Me gustaría ser normal y tener habilidad para recordar y procesar la información rápidamente, no disfruto siendo diferente o cuando hacen bromas por mis diferencias.

7. Necesito su ayuda para tener éxito. No siempre es fácil para mí pedir ayuda y algunas veces hacer preguntas me hace sentir estúpido. Por favor sé paciente con mis intentos y ofréceme tu ayuda.
8. Por favor asegúrate de hablar conmigo en privado acerca de comportamientos o acciones que no son apropiados. Por favor no me humilles, ni me insultes, ni llames la atención hacia mis debilidades en las clases.
9. Puedo hacer mejor las cosas con un plan detallado y conociendo tus expectativas. Si tú cambias los planes a la mitad para adaptarlos a alguna influencia externa, por favor ayúdame a adaptarme. Me cuesta más trabajo ajustarme a los cambios. La estructura y la guía son mis mejores aliados
10. No me gusta tener un lugar especial. Por favor no llames la atención y ayúdame a tener éxito con la menor cantidad de atención hacia mi TDAH.
11. Estudia acerca del TDAH. Lee información y busca todo lo que puedas encontrar acerca de cómo aprenden los adolescentes con TDAH y cómo hacer las cosas más fáciles para nosotros.
12. Siempre recuerda que soy una persona con sentimientos, necesidades y metas. Esto es tan importante para mí como lo es para ti.

### **3.1.6 Breve resumen de orientaciones al profesorado**

## ¿QUÉ ES?

El **trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH)** es un síndrome conductual con **bases neurobiológicas** y un fuerte **componente genético**. Según estimaciones, afecta entre un 5 y un 10% de la población infanto-juvenil (aproximadamente encontramos de 1 a 3 adolescentes con el trastorno en una clase de 30 alumnos), siendo unas 3 veces más frecuente en varones.

Se trata de un trastorno neurológico del comportamiento caracterizado por distracción moderada a severa, períodos de atención breve, inquietud motora, inestabilidad emocional y conductas impulsivas. Tiene una muy alta respuesta al tratamiento, aunque **se acompaña de altas tasas de comorbilidad** (trastornos de lecto-escritura, trastorno del estado de ánimo, trastorno opositor-desafiante...). "Habitualmente, los síntomas empeoran en las situaciones que exigen una atención o un esfuerzo mental sostenidos o que carecen de atractivo o novedad intrínsecos .

## CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES CON TDAH

El TDAH puede manifestarse de tres maneras:

- Provocando hiperactividad e impulsividad
- Provocando inatención y dificultades en la concentración
- Ambas a la vez.

### ACTITUDES DE LOS JÓVENES CON HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD:

- Hablan más de la cuenta.
- Tienen cambios de humor muy repentinos.
- Les cuesta establecer un orden de prioridades en las cosas que tienen que hacer.
- Les cuesta controlar el paso del tiempo.
- Les cuesta planificar actividades con antelación.
- Les cuesta entender, olvidan y discuten con mucha facilidad las reglas que le son impuestas.
- A menudo se sienten inquietos y necesitan moverse, dibujar...
- Se meten fácilmente en líos o son fácilmente blanco de las acusaciones.
- Su perfil le hace difícil inhibir impulsos de tipo adictivo.
- Su impulsividad le dificulta una buena integración grupal.

### ACTITUDES DE LOS JÓVENES CON INATENCIÓN Y BAJA CONCENTRACIÓN:

- Les cuesta seleccionar la información más importante.
- Les cuesta mantener la atención en clase.
- A menudo olvidan y pierden cosas.
- No les resulta nada fácil desviar la concentración de una actividad para destinarla a otra.
- Cuando lo que están haciendo no les atrae, se distraen con increíble facilidad.
- Tienen problemas para organizarse en el tiempo, planificar su tiempo de estudio...
- Parecen abúlicos, introvertidos en exceso, ensimismados.
- Son descuidados con sus materiales.
- Es posible que en algunas áreas curriculares obtenga buenos resultados, mientras que en otras fracase, en función de factores externos a él.

## CON EL PROFESORADO

### Buenas prácticas

- Mantener diálogos con el menor de forma individual.
- No prejuzgarle** calificándole de vago, desinteresado o maleducado.
- No subestimarle**, normalmente rinden por debajo de sus posibilidades debido a su déficit.
- Utilizar la **comunicación asertiva**.
- Decirle lo que haya que decirle lo antes posible.
- Ayudarles con listas, necesitan **recordatorios**, orientaciones y límites.
- Favorecer la **autonomía personal** del alumno.
- Reforzar su **autoestima**: resaltando los aspectos positivos de su conducta, ayudándole a autoevaluar su conducta correctamente y ayudándole a aceptar sus limitaciones.

### Control de conductas dentro del aula

- Evitar criticarle públicamente o ponerle en evidencia.**
- Tratar de evitar aquellas situaciones que no puede controlar.**
- Es muy positivo sustituir el verbo “ser” por el verbo “estar”;**
- Es recomendable que **la consecuencia ante un comportamiento disruptivo no esté ligada a las notas**,
- Tampoco es recomendable permitir que los alumnos se queden sin participar en actividades especiales a causa de su comportamiento,
- Ante una conducta desafiante** se recomienda utilizar las técnicas de extinción (ignorar) y el tiempo-fuera (esperar a que pase el momento de arrebato): no moralizar, no juzgar, no enfrentarse, no atacar, no entrar en luchas de poder; mantenerse firme y ofrecer alternativas de solución.
- Usar el “feedback”** que ayude a hacerse auto-observadores.
- Recordar que **el adulto/profesor es su modelo**.
- Favorecer el **contacto controlado con los iguales**.

### En caso de conductas opositoras o desafiantes

- Tomando una actitud de confianza con él y mostrándole que nosotros tenemos interés por ayudarle.
- Teniendo reuniones privadas previas para ganarnos su confianza, y desarrollando acuerdos de cambio
- Ofreciéndole oportunidades para actuar de forma diferente
- Ignorando las conductas que no responden a una actitud positiva y hablándolas luego con el pero a solas.
- Haciéndole consciente de las consecuencias positivas que conllevan un cambio
- Evitaremos dar atención a conductas que refuercen su negatividad
- Enseñándole a cómo comportarse
- Siendo firme pero afectivo
- Involucrándole en las actividades y dejándole hablar y participar, aunque recordándole que no es el único de la clase.
- Bajando el nivel de exigencia y tensión cuando se bloquee.

## RELACIONES SOCIALES

### CON LOS IGUALES

- Favorecer que participe en el trabajo cooperativo.
- El grupo debe ser un facilitador del control del alumno y ayudarle a que no se meta en los conflictos o darle estrategias para apartarle de ellos. (
- Crear vínculos de apego entre todos los alumnos para que incluyan a este alumnado en sus tareas.
- Mejora el respeto a los turnos de palabra.
- Favorecer la Asertividad entre iguales

### CON LA FAMILIA

- Trabajar conjuntamente** con los padres.
- Concertar citas frecuentes** con los padres, para evitar convocar sólo entrevistas cuando haya problemas o se está atravesando una crisis.
- Estar atento a los posibles efectos que el tratamiento farmacológico** tenga en el adolescente.
- Supervisar con frecuencia su agenda.**
- Reforzar por escrito las actitudes positivas y progresos.**

**AMBIENTE Y ORGANIZACIÓN DEL AULA**

- El alumno situado **cerca del profesorado**.
- **Eliminar distracciones** visuales o auditivas.
- Pupitre con los **materiales indispensables**.
- Enseñar al alumno a **planificar**.
- **Dar tiempo para ordenar** sus cuadernos.
- Sentado al lado de un compañero (**coterapeuta**).
- **Prestarle especial atención**, sin que se note mucho.
- Permitir, a veces, que salga de su sitio o de clase.
- **Explicar con antelación** cambios en horarios, tareas...
- **Mantener orden**, rutina y normas claras.

**ORGANIZACIÓN DE ESPACIOS COMUNES**

- **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.

**PRESENTACIÓN DE LAS EXPLICACIONES**

- Utilizar **frases cortas y claras**.
- Establecer a menudo **contacto visual**.
- Proporcionar antes de la explicación un listado de **conceptos “claves”**.
- **Resaltar la información importante**.
- Motivarle para que elabore **imágenes mentales** de los conceptos.
- Promover la **participación activa**.
- Plantear al alumno **preguntas frecuentes**,
- Hacer que desempeñe un **papel de ayudante**.
- Después de hacer una pregunta, **conceder una pausa** de por lo menos 5 segundos.
- Realizar actividades de **juego de roles**.

**AGENDA**

- Es imprescindible para **apuntar los deberes y los exámenes**.
- Sería bueno reservar un **espacio en la pizarra** para anotar fechas de controles, entrega de trabajos y tareas diarias que deben anotarse en la agenda.
- **La familia debe implicarse** en el control y supervisión.

**PLANTEAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES**

- **Simplificar las instrucciones** sobre las tareas.
- Es aconsejable que las orientaciones para realizar los trabajos estuvieran escritas en un folio o bien se anotaran en la pizarra.
- Combinar actividades estimulantes con otras menos motivadoras.
- Dejar libertad para escoger entre algunas tareas y temas.
- Dividir las **tareas muy largas en partes**.
- Mantener una **actitud comprensiva ante los olvidos**.
- Es conveniente que el profesor se pasee por la clase para comprobar que está haciendo el estudiante y que le suministre retroalimentación sobre su trabajo.
- Hay que evitar hacer comentarios sobre conductas indicativas de falta de atención hacia las tareas.
- Para reducir la impulsividad cognitiva exija que repase sus trabajos de forma continua y que controle los fallos.

**RELAJACIÓN**

La relajación favorece la atención y la concentración, mejora la escucha, la creatividad y aumenta la confianza del alumno en sí mismo. Además, disminuye la ansiedad, los tics y el estrés muscular y mental. Todo ello, obviamente, permite mejorar los aprendizajes.

- Introducir en las clases algunas actividades de relajación en el grupo aula.
- Coordinar con los profesores de Educación Física y Música, para que en esas clases se introduzcan actividades de expresión corporal y relajación.

**ACTIVIDADES PARA CASA: DEBERES**

- Facilitar guías, **esquemas y preguntas**.
- Facilitar **documentales o páginas web**.
- **Limitar dentro de lo posible los deberes**.
- **Primar la calidad ante la cantidad**.
- Dejar tiempo para que copie los deberes y revise si lo ha hecho.

**TÉCNICAS DE ESTUDIO**

- **Ayudar al alumno en la realización de esquemas y en el subrayado de aspectos básicos**.
- Es conveniente el uso de **software de mapas conceptuales y lectores de textos**.
- Para los problemas de memoria enseñarle **trucos nemotécnicos**.
- Ayudarlo a planificar su tiempo de estudio mediante la elaboración de un **horario** y un calendario, que debe ser supervisado diariamente por la familia.
- Facilitarle **estrategias para afrontar la preparación y la realización de los exámenes**.

**EVALUACIÓN CONTINUA**

- Controlar y valorar los progresos que realizan por insignificantes que parezcan. Las evaluaciones deben ser más cortas y más frecuentes.
- La autoevaluación debe ser una constante.
- Valorar su esfuerzo por aprender tanto como lo aprendido y el éxito no está en el resultado sino en todo el proceso y en los cambios que se producen.
- Tener en cuenta en su evaluación la adquisición de las competencias básicas.

**CANTIDAD Y TIEMPO**

- **Calendario de exámenes:** dar las fechas, al menos, con una semana de antelación.
- Si es posible, programar un **máximo de 3 exámenes a la semana. No realizar más de un examen de evaluación al día**, principalmente si son globales.
- **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.
- Ayudarlo a **controlar el tiempo** y que revise lo realizado.

**CONTEXTO DE LA EVALUACIÓN**

- **Reducir el número de preguntas por hoja** (dos por hoja).
- El profesor procederá a **la lectura de los enunciados** antes de comenzar el examen.
- **Combinar evaluaciones orales y escritas**, si es necesario.
- 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.
- 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.

**SUPERVISIÓN**

- Verificar que el alumno **entiende las preguntas**.
- En cualquier momento el alumno puede **preguntar**.
- **Cuando el alumno tiene dificultad para escribir o es lento escribiendo** hay que facilitarle la tarea.
- **Supervisar que han respondido todo** antes de que entreguen el examen.
- Recordar al alumno que **repase** el examen.
- **No penalizar los errores ortográficos**.
- **Buscar lo que sabe y no los errores**.

### 3.2 Orientaciones a las familias.

#### REORGANIZAR LA DINÁMICA FAMILIAR

La familia del adolescente afectado de TDAH suele sentirse agobiada por el problema, sin capacidad de respuesta. Se trata de familias que han soportado grandes tensiones internas y presiones ambientales, y que han llegado a sentirse culpables ante los fracasos repetidos. Por ello, hay que reconstruir el sentimiento y la vivencia de seguridad en el adolescente y eso se consigue a partir de la demostración de afecto, tolerancia, estabilidad y autoridad.

Debido a que el adolescente con TDAH ha crecido en un ambiente en que han dominado las presiones, los castigos y el rechazo hacia su conducta, la demostración de **afecto** será un primer paso hacia su seguridad. El afecto supone una actitud interna de aceptación del hijo/a independientemente de su conducta. El afecto se basa en el reconocimiento y valoración de las acciones positivas que realiza el hijo/a pero evitando las actitudes de sobreprotección.

La **tolerancia** huye del perfeccionismo e invita a no intervenir constantemente en la vida del adolescente con TDAH. Conviene establecer diferentes categorías de conductas y situaciones, teniendo en cuenta que “existen cosas poco importantes, cosas importantes y cosas muy importantes”. De estas últimas, no hay tantas. Hay que evitar estar siempre encima del hijo/a con expresiones que demuestren desaprobación y pesimismo.

Por ello **la aceptación** va a ser una de las claves, ya que son personas muy rechazadas por su impulsividad o por su inatención y a las que se les hace culpable de ello. De ahí la importancia de que se sientan aceptados tal y como son, lo cual no supone negarles propuestas de mejoras o cambios, que han de hacerse siempre sin culpabilizarlos, **mediante el apoyo**.

Mantener la **estabilidad** puede ser difícil para unos padres agobiados por el problema del hijo/a con TDAH. Pero mantener la estabilidad va a ayudar al adolescente con TDAH a controlar su tendencia a la inestabilidad.

La estabilidad debe estar presente también en el ambiente, de manera que exista un ritmo de vida cotidiana repetitivo, con las mismas rutinas.

El ejercicio de la **autoridad** de los padres genera seguridad y se basa en la construcción de una familia normativa. Las normas deben ser claras, precisas y concretas. El adolescente ha de tener claro lo que debe hacer y lo que se espera de él en términos de comportamiento. Asimismo ha de conocer lo que se deriva de su

actuación, es decir, las consecuencias positivas o negativas que recibirá de sus conductas.

## **ACTITUDES EDUCATIVAS**

### **❖ COMPRENDER SU TRASTORNO**

Existen tres aspectos que condicionan las conductas de los adolescentes con TDAH:

- **NOVEDAD:** El cerebro del adolescente con TDAH tiene una necesidad constante de la novedad. Estos adolescentes tienen dificultad en aislar un evento de los otros que ocurren a su alrededor; por ello, tienden a enfocarse en el ruido más alto, en los más excitante, en lo más novedoso.
- **PRESENTE:** El adolescente con TDAH posee un escaso sentido del pasado y del futuro, y demuestra un excesivo interés por todo lo que ocurre en el presente. Esto hace que le sea muy difícil aprender de sus errores. Les dificulta prever las consecuencias de sus actos, por esta falta de sentido de la temporalidad.
- **NECESIDAD DE ACTIVIDAD FÍSICA:** Los adolescentes con TDAH sienten una necesidad constante de mover una parte de su cuerpo, sobre todo a los más hipermotóricos. Les cuesta mucho permanecer sentados y prestar atención.

A la hora de enfrentarse a estas dificultades suelen tener las siguientes reacciones:

- **AISLAMIENTO Y ENFADO:** Cuando se les pide que realicen actividades que les resultan muy difíciles, se aíslan y se enojan para encubrir esas dificultades.
- **FRUSTRACIÓN:** Tienen muy baja tolerancia a la frustración. El adolescente con TDAH suele necesitar más tiempo que el resto de sus compañeros para hacer los deberes. Esto puede hacerle sentirse frustrado, ya que creerá que lo único que hace es trabajar.
- **BAJA AUTOESTIMA:** Los adolescentes con TDAH suelen meterse en problemas y tienen pocos amigos, ya que se perciben como malos o poco válidos.

### **❖ VIVIR EL PRESENTE, COMO SI CADA DÍA SE EMPEZARA DE NUEVO**

Conviene establecer unas metas simples y concretas, a corto plazo, y recordar que el adolescente con TDAH olvida fácilmente.

## ❖ ESTABLECER LAS NORMAS DE MANERA CLARA Y CONSTANTE

- **No actuar con el adolescente permisivamente.** La libertad total presupone una madurez de la que carecen en general los adolescentes con TDAH. Cuando están inmersos en un ambiente sin normas se sienten ansiosos y confusos porque se ven en la necesidad de actuar por ensayo-error. Por el contrario, se sienten más tranquilos cuando se establecen unas normas de conducta que dirigen sus acciones. Necesitan supervisión y vigilancia, aunque esta sea en segundo término para que no se sientan hipervigilados o agobiados. Necesitan su intimidad, pero con supervisión.
- **No actuar, como padres, de forma contradictoria.**
- **Hay que ser constantes y firmes en la aplicación de las normas.**
- **Las normas fundamentales** (no negociables) deben ser muy claras, bien definidas y adecuadas a la edad. El incumplimiento de tales normas conllevará **consecuencias** que el adolescente debe conocer con antelación.
- **Las normas no fundamentales** pueden ser negociadas con los adolescentes, pero hay que tener en cuenta que los hijos no son iguales a los padres y que, en ocasiones, los padres pueden vetar algunas de estas decisiones.

## ❖ APLICAR TÉCNICAS DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA

- INCREMENTAR LAS CONDUCTAS DESEABLES

### ✓ **Refuerzo positivo:**

Requiere que los padres presten atención a las conductas adecuadas que normalmente pasan desapercibidas, mediante:

- **La alabanza y los premios** que deben incluir un tono de voz agradable y una alabanza sincera.
- **Atención y escucha positiva**
- **Contacto físico**
- **Recompensas y privilegios:** identifique cuáles son apropiados para su hijo y otórguelos inmediatamente después de observar una conducta adecuada. Debe intentar que estas recompensas no sean siempre las mismas y pactar con él en qué situaciones se le retirarán.

### ✓ **La condición positiva:**

Consiste en exigir que el adolescente haga algo que no le gusta como condición indispensable para conseguir algo que le gusta. Esta frase siempre debe ser de

carácter afirmativo (“si quieres salir de casa, primero tienes que hacer los deberes” en vez de “no irás a la calle si no haces los deberes”).

- **DISMINUIR LAS CONDUCTAS NO DESEABLES**

Deben ponerse en práctica inmediatamente después de la conducta negativa que se quiera corregir y no debe prolongarse en exceso, ya que generará en el adolescente sentimientos de rencor y frustración:

- ✓ **No le preste atención:**

Cuando el adolescente se porte mal retírele toda su atención. El adolescente soporta mal que le ignoren y verá que su conducta no funciona.

- ✓ **Tiempo fuera:**

Inmediatamente después de que su hijo haya mantenido un comportamiento incorrecto, haga que pase unos minutos en un lugar aislado de estímulos. No imponga esta situación como algo negativo, sino como una oportunidad para calmarse.

## ❖ ORGANIZAR LA RUTINA Y LOS HORARIOS DE LA VIDA COTIDIANA

Los síntomas de los adolescentes con TDAH hacen que les resulte difícil realizar correctamente cualquier tipo de actividad. No suelen poner atención a los detalles, se les pierden las cosas y no saben organizar las tareas por prioridades.

Pautas que pueden ayudar:

- **Utilizar listas y horarios**

Siéntese con su hijo y prepare una lista de actividades que su hijo debe realizar ordenadas por horas. Pegue la lista en un lugar visible.

- **Rutinas**

Procure mantener un horario estable, ya que los adolescentes con TDAH funcionan mejor si tienen un programa y un horario a seguir. Esto incluye los fines de semana; planee las actividades con anticipación para que su hijo se mantenga entretenido.

- **Utilización de alarmas**

- **Un sitio para cada cosa**

De esta forma, su hijo tendrá menos problemas para encontrar sus cosas y mantenerlas ordenadas.

- **Utilización de agenda**

Esto estimulará a su hijo a crear un horario, una rutina y a darse cuenta de que su tiempo es valioso.

## ❖ CREAR UN AMBIENTE ADECUADO:

- **Proporcionar un ambiente familiar estructurado.**
- **Crear un ambiente tranquilo y relajado** (no gritar; dar las consignas una vez, dos por si no ha oído, y si aún así no responde, ir a buscarlo y, sin chillar,

obligarle a hacer lo que se le ha pedido; no dar demasiadas órdenes al mismo tiempo; crear hábitos en casa; no razonar en exceso sus demandas).

- **Mantener buena comunicación**

Los padres deben estar disponibles para escuchar cuando los adolescentes desean hablar, pero no esperar que los adolescentes les confíen cosas regularmente.

- ❖ MEJORAR SU AUTOESTIMA

- **Resaltar los aspectos positivos de su conducta**

Debemos recordar que los adolescentes con TDAH tienen muchas más probabilidades de llamar la atención por su comportamiento negativo que positivo. Si no estamos al tanto de sus pequeñas mejoras para reforzarlas, podemos estar contribuyendo a que esa atención que necesita, la encuentre por una vía negativa.

Si la tendencia como padres es ser excesivamente protectores (disculpamos el comportamiento del adolescente o encubrimos sus faltas) estamos transmitiendo un mensaje de incapacidad a nuestro hijo.

- **Ayudarle a autoevaluar su conducta**

La mayoría de los adolescentes con TDAH son demasiado impulsivos, les cuesta reconocer sus errores y analizan muy subjetivamente sus actuaciones y las actuaciones de los demás.

- Los padres pueden ayudar cuando:
- Le ayudan a recordar paso a paso lo que sucedió
- Le ayudan a interpretar las conductas de los demás y la suya propia
- Le hacen reflexionar sobre qué otra conducta podría haber sido también adecuada
- Le ayudan a definir el problema y las soluciones.

- **Ayudarles a conocer y ser realistas con sus limitaciones y aceptar la frustración sin violencia, enfados o cualquier otra actitud negativa.**

- **Generalizar la utilización de autoinstrucciones**

Explicarles las fases del proceso que es necesario para resolver una situación con eficacia:

1. En primer lugar me paro, miro y digo todo lo que veo
2. ¿Qué tengo que hacer?
3. ¿Cómo lo haré?
4. Presto mucha atención
5. ¡Adelante, ya puedo hacerlo!
6. Genial, me ha salido muy bien. ¡Me felicito!
7. Me he equivocado. ¿Por qué? (Repaso). ¡Ah! La próxima vez iré más despacio.

- **Conocer los intereses del adolescente y fomentarlos**

## ❖ MOTIVAR SU APRENDIZAJE

- **Debe haber una coordinación continua entre padres y profesores** en torno a las actividades escolares del adolescente.
- Los padres deben ayudar **al adolescente a organizar su tiempo de estudio** y asignarle un tiempo determinado para dicha tarea.
- Hay que proveer al adolescente de un lugar **libre de estímulos y ruidos** que puedan distraerle.
- **Concéntrese en el esfuerzo, no en las calificaciones.**
- Además de hacer todo lo posible por intentar convertir la vida académica del adolescente en una experiencia gratificante, hay que reconocer que el aprendizaje estándar requiere de estos adolescentes más esfuerzo del habitual. Hay que **evitar quitarles las actividades extraescolares que disfrutan y hacen bien** solo para tener más horas de estudio. Más bien al contrario, hay que fomentar actividades artísticas, musicales o deportivas para a la vez fomentar la autoestima del adolescente y permitir su aprendizaje y desarrollo por otras vías.

## ❖ FOMENTAR SUS HABILIDADES SOCIALES

- **Trabaje las habilidades sociales paulatinamente**

Enfoque la atención y el esfuerzo de su hijo en una sola habilidad por un período de tiempo.

- **Involucre a su hijo en actividades grupales**, teniendo en cuenta sus intereses y habilidades.
- **Favorecer el contacto controlado con otros adolescentes**

Hay que enseñar al adolescente a aumentar la cantidad y variedad de sus estrategias para resolver situaciones sociales, favoreciendo el contacto controlado con otros adolescentes y ayudándole a controlar las emociones en los encuentros con los amigos.

- **Recuerde que usted es un ejemplo para su hijo**
- **Tenga confianza y no pierda la esperanza, el TDAH mejora con constancia y tiempo y los adolescentes maduran si se sienten apoyados.**

### **3.3 Orientaciones al alumnado con TDAH.**

Las personas que tienen este trastorno pueden presentar diferentes tipos de dificultades según predomine la falta de atención, la impulsividad o la hiperactividad. Es necesario que el alumno tenga conocimiento de cuáles son las características de su

trastorno y de las implicaciones educativas derivadas del mismo. Por ello, debe de tener en cuenta algunas consideraciones en cada uno de estos ámbitos.

#### **PARA MEJORAR EN MI IMPULSIVIDAD E HIPERACTIVIDAD**

- ✓ No hablar demasiado ya que puedo decir cosas que no debo.
- ✓ Realizar discursos breves para no perder el hilo de mi conversación o su coherencia.
- ✓ Planificar con antelación mis tareas y no dejarlas para el último momento.
- ✓ En mis tareas diarias debo anteponer la obligación antes que la devoción ya que suelo perder mucho tiempo en tareas insignificantes y lo realmente importante lo dejo para el final.
- ✓ Asumir las reglas impuestas por mis padres y profesores sin valorarlas por lo que, como se me suelen olvidar, las colocaré en un lugar visible de mi habitación e intentaré memorizarlas.
- ✓ Aprender a controlar mi impulsividad o disminuir mis movimientos que interfieren en la práctica diaria el desarrollo de mis actividades.
- ✓ Tener más autocontrol sobre mis actos, ya que las consecuencias de ellos no son demasiado buenas y me acusan de acciones que a veces no me corresponden.
- ✓ Aprender a controlar mis estados emocionales ya que a veces me siento muy contento y al cabo de cinco minutos estoy enfadado y de mal humor.

#### **PARA MEJORAR MI ATENCION**

- ✓ Marcarme objetivos concretos y cortos.
- ✓ Valorarme ante cualquier logro conseguido (entregar un trabajo en su fecha, llevar la agenda diariamente...)
- ✓ Pararme a pensar tranquilamente en las consecuencias de mis actos, sobre todo ante aquellos donde dudo si debo o no hacer.
- ✓ Utilizar la agenda de forma sistemática como un instrumento muy valioso para cumplir las tareas escolares
- ✓ Pedir ayuda a mis compañeros y profesores ante cualquier dificultad
- ✓ Elegir a una persona con la que hablar de mis dudas o preocupaciones: un amigo, mis padres, un profesor, mi hermano...
- ✓ Estructurar las actividades diarias, seguir una rutina con ayuda de un calendario o un horario semanal.
- ✓ Debo aceptarme tal y como soy, y ayudar a mis padres y profesores para que también lo hagan.
- ✓ Debo valorar las grandes dosis de paciencia que muchos de los que me rodean tienen conmigo.

## PARA MEJORAR EN LOS ESTUDIOS

- ✓ Redactar un plan de trabajo diario, disponiendo de un horario de estudio y dedicando un tiempo al día a organizar los apuntes.
- ✓ Buscar un lugar tranquilo para estudiar o hacer mis tareas
- ✓ Evitar los elementos distractores como la música alta, la televisión, móvil, etc... aunque teniendo en cuenta que demasiada relajación y tranquilidad puede llevarme a tener sueño y distraerme.
- ✓ Proponerme objetivos concretos para cada sesión de estudio (“hoy estudiaré la unidad 5 de matemáticas haciendo un resumen y un esquema...”)
- ✓ Utilizar estrategias que me ayuden a tomar mis apuntes en clase: hojas con margen, utilizar subrayador, los bolígrafos de no más de dos colores, carpetas con separadores.
- ✓ Mantener mi mesa de estudio ordenada, ya que, no siempre encuentro lo que busco, pierdo apuntes, mi agenda... y a veces cuando lo encuentro ya es demasiado tarde.
- ✓ Escribir a la vez que se estudia (tomando notas, haciendo esquemas...) de esta manera conseguiré estar más activo en las tareas.
- ✓ Escuchar mediante un programa de codificación de textos en audio, a la vez que lo estamos estudiando y leyendo, porque así, podemos mantener nuestra atención centrada.
- ✓ Aprender y practicar en el uso de resúmenes y esquemas, incluidos los mapas conceptuales, mediante el uso de software específico, para poder recordar mejor y aumentar el rendimiento, sobre todo para la preparación de controles y exámenes.
- ✓ Memorizar utilizando notas o esquemas que yo mismo he realizado.
- ✓ Realizar ensayos de exámenes para controlar lo que aprendo.

## 4. ANEXOS

### ANEXO I ENTREVISTA FAMILIAR

Persona entrevistada:

Fecha:

#### 1. DATOS DEL ALUMNO:

-Nombre y Apellidos:

-Fecha de nacimiento:

-Curso académico:

#### 2. COMPOSICIÓN FAMILIAR:

NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	PROFESIÓN

#### 3. NIVEL EVOLUTIVO:

##### 3.1. A nivel prenatal y perinatal:

¿Cómo fue el embarazo?

¿Cómo fue el parto? (Anoxia, uso de fórceps, ventosas.....)

¿Hubo abusos de ansiolíticos, antidepresivos u otras sustancias potencialmente tóxicas por parte de la madre?

### **3.2. A nivel Postnatal:**

Tipo de alimentación, problemas alimentación, cólicos del lactante etc...

¿Tuvo alteraciones en el sueño y desajustes en el ciclo sueño –vigilia?

¿Estaba a veces muy agitado y se movía en exceso?

¿Era muy irritable y llorón?

### **3.3. Desarrollo durante las etapas de Educación Infantil y Primaria:**

Describan el desarrollo:

a) Del lenguaje (cuándo empezó, si mostró alguna dificultad...):

b) Psicomotor (cuándo empezó a andar, si mostró alguna dificultad...):

¿Mostró torpeza en actividades psicomotrices (subir o bajar escaleras, correr...)?

¿Sufría frecuentes accidentes por encima de lo normal?

¿Hubo problemas para adaptarse a todo lo nuevo?

¿Tenía cambios de temperamento de forma inesperada?

¿Solía ser muy perseverante en conductas poco adecuadas?

¿Les daban quejas frecuentes de él/ella: otras madres/padres, otros niños, otros parientes... en la guardería, en el colegio o en el parque?

¿Les hacía sentir avergonzados en lugares públicos: supermercados, cines, etc.?

¿Cómo establecían las normas?, ¿qué hacían cuando no se cumplían?

En el colegio:

a) ¿Los profesores se quejaban frecuentemente de su comportamiento?

b) ¿Siempre se le veía metido/a en los conflictos?

c) ¿Solía atribuir la responsabilidad de sus equivocaciones a otro/s?

d) ¿Se sentía rechazado por algunos compañeros?

e) ¿Ha tenido dificultades para la lectoescritura?

¿Reclamaba más que el resto de chicos/as que conocen su atención y su ayuda?

¿Las conductas de su hijo/a les hacían ser más sobreprotectores porque creían que el resto de personas “no entienden a su hijo/a”?

¿Se sienten a veces agotados y sin recursos ante la conducta de su hijo?

#### **4. PERSONALIDAD (datos actuales):**

¿Es decidido/a?

¿Es curioso/a?

¿Tiene soluciones creativas, aunque estas sean a veces inviables?

¿Es muy espontáneo/a?

¿Es muy sensible a veces?

¿Cómo se percibe a si mismo?

¿Se nota que no hace las cosas por maldad si no porque no las piensa?

¿Qué le hace feliz al chico/a, qué le entristece?

¿Presenta conductas autolesivas?

¿Qué tipo de cosas le provocan miedo?

¿Cuáles son sus aficiones?

¿Es desobediente?

¿Provoca a otros chicos/as?

¿Es descuidado/a con sus cosas?

¿Miente?

¿Reclama constantemente la atención?

¿Es contestón/a?

¿Cómo se relaciona con sus compañeros/as y con otros/as adultos?

¿Se aísla?

Describan su reacción ante la frustración: si llora enseguida, si acepta o no acepta las normas, se enfada cuando no se sale con la suya, rompe cosas, tiene reacciones agresivas, contesta mal...

Describan el tipo de atribuciones que realizarse autojustifica, si echa la culpa a otros/as...

## **5. CONDUCTA (datos actuales):**

¿Qué conductas les preocupan de su hijo:

-Cuándo se iniciaron:

-Con qué frecuencia se presentan:

-En qué momentos y lugares:

¿En qué situaciones se agravan las conductas-problema?

¿En qué situaciones disminuyen las conductas-problema?

¿Cuál es su respuesta -y la del resto de la familia- en las situaciones en las que se producen las conductas-problema?

¿Hay personas con las que se porta mejor? ¿Hay personas con las que se agravan los problemas?

¿Qué medidas se toman ante los problemas?

¿Tienen influencia las conductas del chico/a en la dinámica familiar: relación de pareja, relación con hermanos, con otros familiares, en la vida diaria y el tiempo libre?

¿Cuál es su modelo educativo (permissivo, democrático, autoritario):

¿Hay coherencia educativa entre ambos cónyuges?

¿Qué normas tienen establecidas en casa?

¿Qué responsabilidades tiene su hijo?

¿Cómo se aplican las recompensas y los castigos en casa?

¿Tiene hábitos de estudio? ¿Cómo son?

#### 6. OTROS:

¿Estas características se han dado, o se dan, en padres o en algún familiar? Indicar su parentesco.

¿Ha habido algún hecho significativo en la vida de su hijo/a que ha podido influir en su conducta actual?

¿Qué expectativas (académicas, familiares, personales) tiene respecto a su hijo/a?

¿Qué tipo de ayuda (apoyos, recursos...) pueden mejorar la situación actual de su hijo/a?

### ANEXO II ESCALA DE CONNERS REVISADA (20 ÍTEMS)

CONNERS-REVISADA (EEC-R)					
N: nada 0.- P: poco 1. -B: bastante 2. -M: mucho 3.		N	P	B	M
H	1. Tiene excesiva inquietud motora				
DA	2. Tiene dificultades de aprendizaje escolar				
H	3. Molesta frecuentemente a los niños				
DA	4. Se distrae fácilmente. escasa atención				
H	5. Exige inmediata satisfacción a sus demandas				
TC	6. Tiene dificultad para actividades cooperativas				
DA	7. Está en las nubes ensimismado				
DA	8. Deja por terminar la tarea que empieza				
TC	9. Es mal aceptado en el grupo				
TC	10. Niega sus errores y echa la culpa a otros				

TC	11. Emite sonidos de calidad y en situación				
TC	12. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso				
H	13. Intranquilo, siempre en movimiento				
TC	14. Discute y pelea por cualquier cosa				
TC	15. Tiene explosiones impredecibles de mal genio				
TC	16. Le falta el sentido de la regla, "del juego limpio"				
H	17. Es impulsivo o irritable				
TC	18. Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros				
DA	19. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es				
TC	20. Acepta mal las indicaciones del profesor				

**TOTAL:**

**Hiperactividad:** cuestiones nº: 1, 3, 5,13 y 17.

**Déficit de atención:** cuestiones nº: 2, 4, 7,8 y 19.

**Trastorno de conducta:** cuestiones nº: 6, 9,10, 11, 12, 14, 15, 16, 18 y 20

	Hiperactividad	Déficit de	H+DA	Trastorno de	EEC-Global
<b>Media</b>	4,41	4,15	8,56	4,41	12,97
<b>Desv. Típica</b>	3,11	3,51	5,42	4,43	9,15
<b>Punto de</b>	10	10	18	11	30

**Farré A.; Narbona J. Escalas de Conners en el trastorno de atención e hiperquinesia: nuevo estudio factorial en niños españoles. Revista Neurología 1991; 25:200-4.**

**ANEXO III**  
**PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN EN EL AULA**

**NOMBRE Y APELLIDOS:**..... **CURSO:**

**OBSERVACIÓN DE AULA: DIA** \_\_\_\_\_ **ACTIVIDAD** \_\_\_\_\_ **TUTOR/A** \_\_\_\_\_

**A) PROCESO DE ENSEÑANZA**

<b>Referente al aula</b>	-Ubicación del alumno (lugar fijo o no, delante- detrás,...)	
	-Presencia de elementos distractores.	
	-Orden y organización general del aula (mobiliario, materiales...)(disposición: u, circulo, filas,... columnas)	
	-Agrupamientos: en alguna materia o área concreta.	
	-Tipos de aula de referencia: aula, materia, de grupo clase, ...	
	Tiene compañeros fijos en el aula	
<b>Descripción de los materiales</b>	-Material Curricular: libros de texto, apuntes fotocopiables, TIC ...	
	-Uso de agenda	
<b>Tratamiento de las normas de aula</b>	-Están establecidas claramente las rutinas del aula.	
	- se informa del Reglamento de Régimen Interior.	
	-Las normas y sus consecuencias están negociadas con los alumnos	
	- Existen consecuencias tanto negativas como positivas ante el cumplimiento o no de las normas	
	-Pocas y formuladas en términos de conducta positiva.	
	-Están escritas y visibles en el aula.	

	-Están consensuadas con todo el profesorado que interviene en el aula.	
	-Se toma en cuenta en los criterios de evaluación la actitud del alumno en clase.	
	-Actitud de firmeza sin entrar en las provocaciones.	
<b>Presentación de la información</b>	-Con el alumno-a se utiliza un lenguaje simple con frases cortas y claras	
	-Uso de apoyos visuales u otros tipos de procesamiento (no sólo exposición del maestro-a)	
	-Focaliza la atención en conceptos claves.	
	-Utiliza claves y señales no verbales (pausas, tono de voz, pizarra...)	
	-Utiliza la retroalimentación (preguntas)	
<b>Presentación de las tareas</b>	-Asegura que el alumno ha entendido la tarea	
	-Parte de los conocimientos previos de los alumnos.	
	-Da criterios individualizados al alumno sobre la adecuada realización de la tarea.	
	-Combina actividades mas simples y mas complejas	
	-Incluye actividades variadas	
	-Supervisa la actividad del alumno	
	-Presenta las tareas fragmentadas en pequeños pasos	
<b>Estrategias motivacionales</b>	-Resalta los pequeños avances, conductas ó éxitos adecuados.	
	-No presta atención a conductas inadecuadas o errores poco importantes	

	-Evita humillarlo o hacerle sentir culpable ante la clase.	
--	--	--

**B) ACTITUD DEL ALUMNO**

<b>Adecuación de materiales y horarios</b>	Tiene la mochila desordenada / sucia o rota	
	Pierde u olvida el material de trabajo	
	Cuadernos u otros útiles desordenados y mal cuidados.	
	Trae y/o usa la agenda	
	Prepara el material con antelación (taquilla, casa, etc.)	
	Conoce el horario y esta en el lugar adecuado	
<b>Actitud ante la explicación</b>	Tiene actitudes inadecuadas: ruidos, toques, intervenciones fuera de lugar....	
	No mantiene su actitud de escucha	
	Dificultades en el cumplimiento de órdenes e instrucciones	
	Se distrae con cualquier cosa	
	Movimientos constantes: rascarse la cara, mover los pies, cambiar constantemente de mano para apoyar la cabeza, jugar con la goma y el lápiz, estirarse la ropa...	
<b>Actitud ante la tarea</b>	Inicia la actividad de forma precipitada e impulsiva	
	Le cuesta iniciar la actividad o no la inicia	
	Se muestra desmotivado o desganado	
	Trabaja por ensayo-error	
	Comete muchos errores	
	Tiene dificultades para organizar el trabajo y el material	

	Se levanta constantemente con cualquier excusa	
	No termina las tareas que empieza	
	Es muy descuidado en las actividades	
<b>Relación con los iguales: En el Aula y en los espacios comunes</b>	Le cuesta jugar a actividades tranquilas	
	Habla en exceso	
	Corretea por todos lados	
	Es rechazado por los demás compañeros	
	Problemas con compañeros de clase y/o profesores	
	No se integra correctamente en el juego, no sigue normas	
	Se queda aislado en el patio	
	Se relaciona más con compañeros de menor edad	
	Es el "gracioso" del grupo	
	Presenta conductas agresivas y desadaptativas	
	Suele interrumpir o se inmiscuye en las actividades de otros (conversaciones, juegos...)	
	Tiene dificultades para guardar su turno	
	Falta de consciencia del riesgo, propensión a accidentes	
	Busca gratificación inmediata a sus necesidades	
	Manifiesta sentimientos de baja autoestima: "Lo olvido todo", "soy un desastre", "no sirvo para nada"	
	Se relaciona fundamentalmente con compañeros que tienen también dificultades	

**Material recopilado y elaborado por el Seminario de TDAH de Educación Secundaria de la Región de Murcia 2010-2011.**

**ANEXO IV**  
**ENTREVISTA AL ALUMNADO**

**CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN, HIPERACTIVIDAD E IMPULSIVIDAD**  
**EN ALUMNADO DE SECUNDARIA**

Este cuestionario es un instrumento para que el/la Orientador/a pueda entrevistar al/a alumno/a y marque las respuestas del mismo anotando las observaciones que se consideren pertinentes.

**ALUMNO/A:**

**CURSO:**

**EDAD:**

**FECHA:**

1. CRITERIOS DE DÉFICIT DE ATENCIÓN	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1-¿Pareces no escuchar cuando te hablan?				
2-¿Dejas incompletas las tareas?				
3-¿Tienes dificultades para prestar atención?				
4-¿Pierdes tus cosas?				
5-¿Eres desorganizado en tus tareas?				
6-¿Cometes errores por descuido?				
7-¿Evitas hacer tareas en las que te tienes que concentrar?				
8-¿Te distraes por cualquier cosa?				
9-¿Olvidas donde dejas tus cosas: dinero, llaves, ropa...?				
10-¿Te cuesta trabajo terminar lo que empiezas?				
11-¿Tienes problemas para concentrarte en tareas o trabajos?				
12-¿Eres desordenado?				

13-¿Te resulta difícil seguir instrucciones?				
14-¿Pareces estar en las nubes?				
15-¿Te falta tiempo para terminar tus cosas y/o tareas?				
16-¿Eres despistado, descuidado en las tareas diarias?				
<b>2. CRITERIOS DE HIPERACTIVIDAD</b>	<b>NUNCA</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
1-¿Te sientes inquieto cuando estás sentado?				
2-¿Tienes dificultades para permanecer sentado en clase o en otras situaciones en las que no debes hacerlo?				
3-¿Corres en lugares donde no debes hacerlo (Instituto, cines, edificios públicos, pasillos...)?				
4-¿Eres más juguetón que los demás?				
5-¿Pareces tener más energía que los chicos de su edad?				
6-¿Mueves constantemente las manos y/o pies?				
7-¿Dejas caer las cosas y/o tropiezas sin darte cuenta?				
8-¿Tienes sentimientos subjetivos de inquietud?				
9-¿Tienes dificultades para permanecer tranquilamente participando en actividades de ocio?				
10-¿A menudo estás activado o actúas como si tuvieses la “moto arrancada”?				

<b>3. CRITERIOS DE IMPULSIVIDAD</b>	<b>NUNCA</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
1-¿Te molesta tener que esperar?				
2-¿Interrumpes cuando otros hablas?				
3-¿Te metes donde no te llaman?				
4-¿Haces las cosas rápido y mal?				
5-¿Hablas, hablas y hablas?				
6-¿Respondes antes de que terminen de hacerte una pregunta?				

### **PREGUNTAS ABIERTAS**

1-¿Tienes problemas en el centro debido a tu forma de ser?

2-¿Cómo te describirías tú?

3-¿Cómo crees que te ven los demás?

4-¿Cómo es tu relación con tus compañeros/as?

5-¿Cómo es tu relación con tus profesores/as?

6-¿Cómo te sientes en el centro?

7-¿Cómo te llevas con tu familia?

8-¿De qué forma te educan? (estilo educativo de tu familia, premios, castigos, reparto de tareas y responsabilidades).

9-¿En qué cosas colaboras en casa?

10-¿Qué personas son las que más respetas? ¿Por qué?

11-En lo referente a tus estudios: tiempo que utilizas, lugar, estrategias...

12-¿Piensas que tus rendimientos se corresponden con tu esfuerzo?

13-¿Qué cualidades encuentras en ti mismo y qué aspectos mejorarías?

14-¿Qué pedirías al centro y al profesorado para sentirte mejor?

**CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DEL TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE, TRASTORNO DISOCIAL Y OTRAS CONDUCTAS INADECUADAS EN EL ALUMNADO DE SECUNDARIA**

Este cuestionario es un instrumento para que el/a Orientador/a pueda entrevistar al/a alumno/a y marque las respuestas del mismo anotando las observaciones que se consideren pertinentes.

**ALUMNO/A:**

**CURSO:**

**EDAD:**

**FECHA:**

<b>T. NEGATIVISTA-DESAFIANTE (4 o más síntomas en los últimos 6 meses)</b>	<b>NUNCA</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
1-¿A menudo te enfadas y te pones rabioso?				
2-¿Suelo discutir y llevar la contraria a los adultos?				
3-¿Llegas a desafiar a los adultos y los				

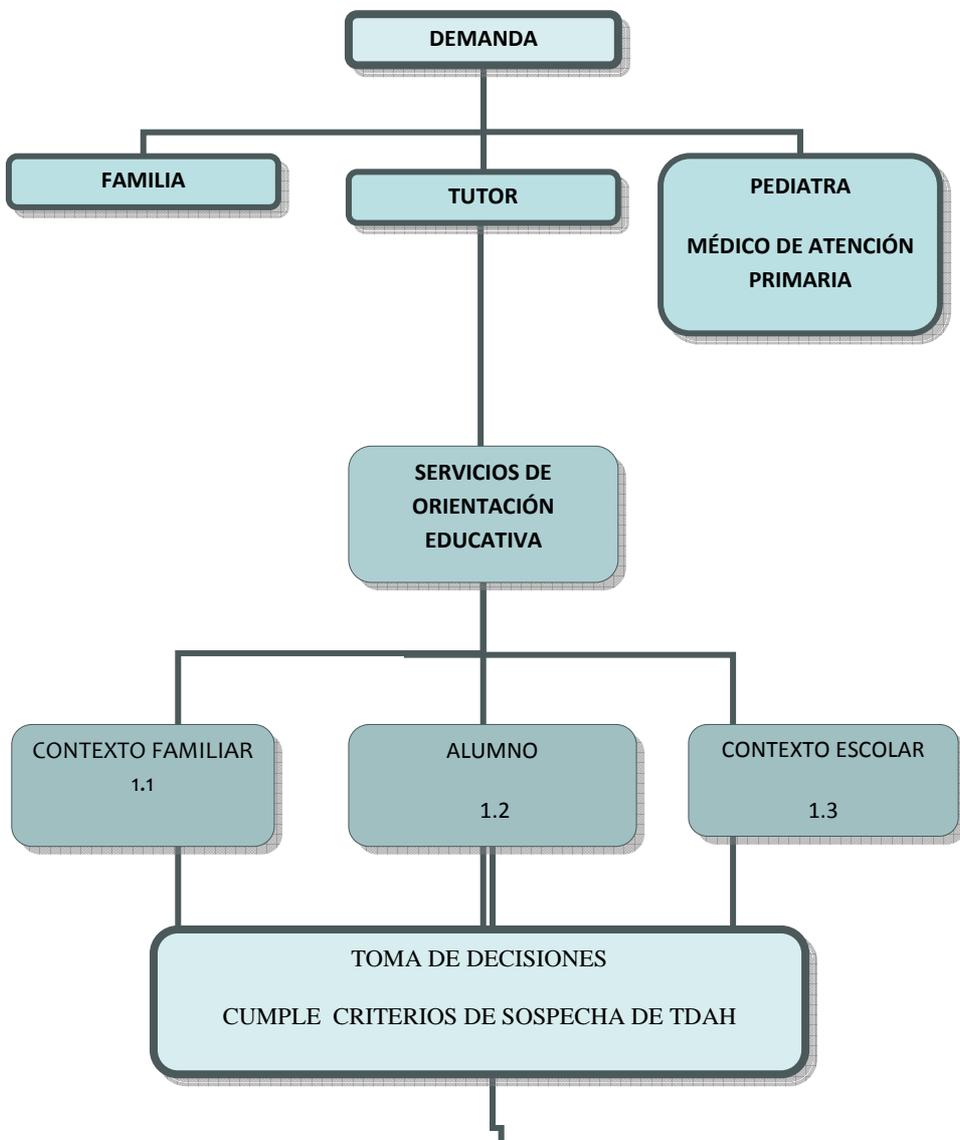
desobedeces?				
4-¿Te gusta molestar y “chincar” a otras personas?				
5-¿Piensas que a veces son otros los responsables o los que tienen la culpa y te la intentan cargar a ti?				
6-¿Se meten mucho contigo?				
7-¿Se te “va la pinza” y no perdonas a los que te ofenden?				
8-¿Te consideras vengativo?				
<b>T. DISOCIAL (3 o más síntomas en los últimos 12 meses y 1 en los últimos 6 meses)</b>	<b>NUNCA</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>AGRESIÓN A PERSONAS Y ANIMALES</b>				
1-¿Te consideras chulo y llegas a amenazar o intimidar a otros?				
2-¿Te has peleado (físicamente) últimamente con alguien?				
3-¿Has agredido o amenazado con objetos a otros?				
4-¿Has disfrutado haciendo daño físico a otros?				
5-¿Has disfrutado haciendo daño físico a un animal?				
6-¿Has hecho que te den algo por la fuerza?				
7-¿Has obligado a alguien a tener sexo contigo?				
<b>DESTRUCCIÓN DE LA PROPIEDAD</b>	<b>NUNCA</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>

8-¿Has provocado algún incendio o has quemado algo que no era tuyo?				
9-¿Has roto cosas en la calle o de otras personas?				
<b>FRAUDULENCIA O ROBO</b>	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
10-¿Haces lo que sea para conseguir lo que quieres, como entrar en la casa de otros sin permiso o coger su moto, bicicleta o coche?				
11-¿Engañas a la gente para conseguir lo que quieres?				
12-¿Has robado cosas sin que nadie se dé cuenta?				
<b>VIOLACIÓN GRAVE DE LAS NORMAS</b>	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
13-¿Has pasado la noche fuera sin permiso?				
14-¿Te has escapado alguna vez de casa?				
15-¿Faltas mucho a clase o te has escapado del centro sin permiso?				
<b>OTRAS CONDUCTAS INADECUADAS</b>	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1-¿Crees que nadie merece la pena?				
2-¿Has tenido problemas por tomar alcohol o drogas?				
3-¿Has hecho correr bulos o mentiras para hacer daño o vengarte de alguien?				
4-¿Te molestan las normas y obligaciones?				

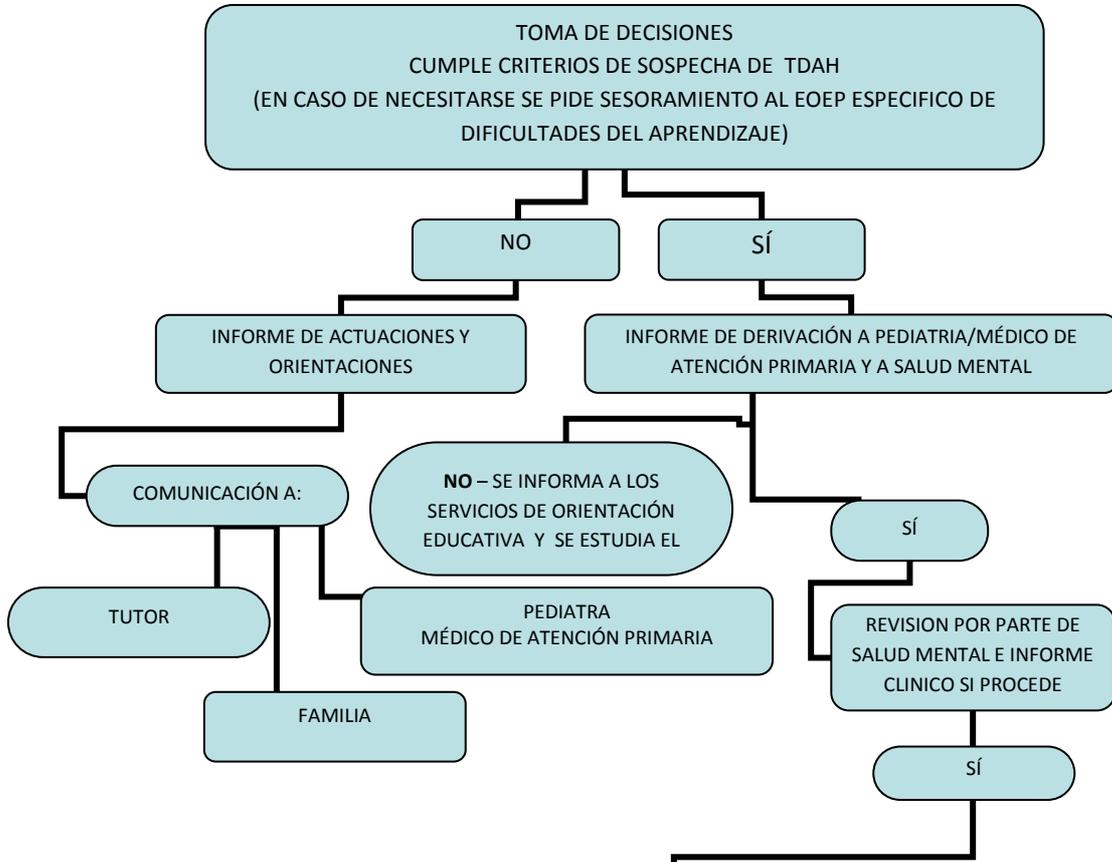
5-¿Pertenece a alguna pandilla y entras en pelea con otras?				
---	--	--	--	--

**ANEXO V**  
**FLUJograma:**  
**PROTOCOLO DE EVALUACION PARA EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)**

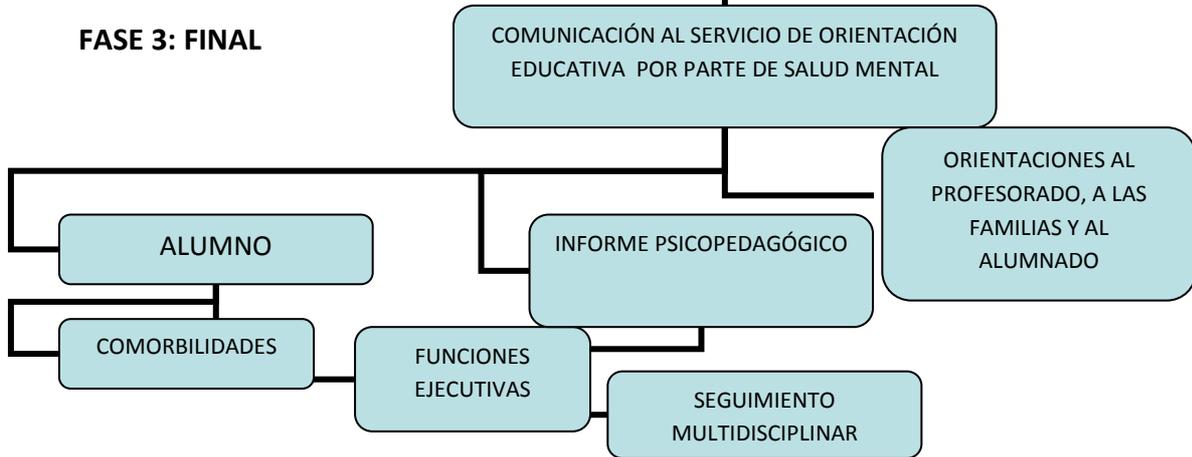
**FASE 1: INICIAL O DE DETECCIÓN.**



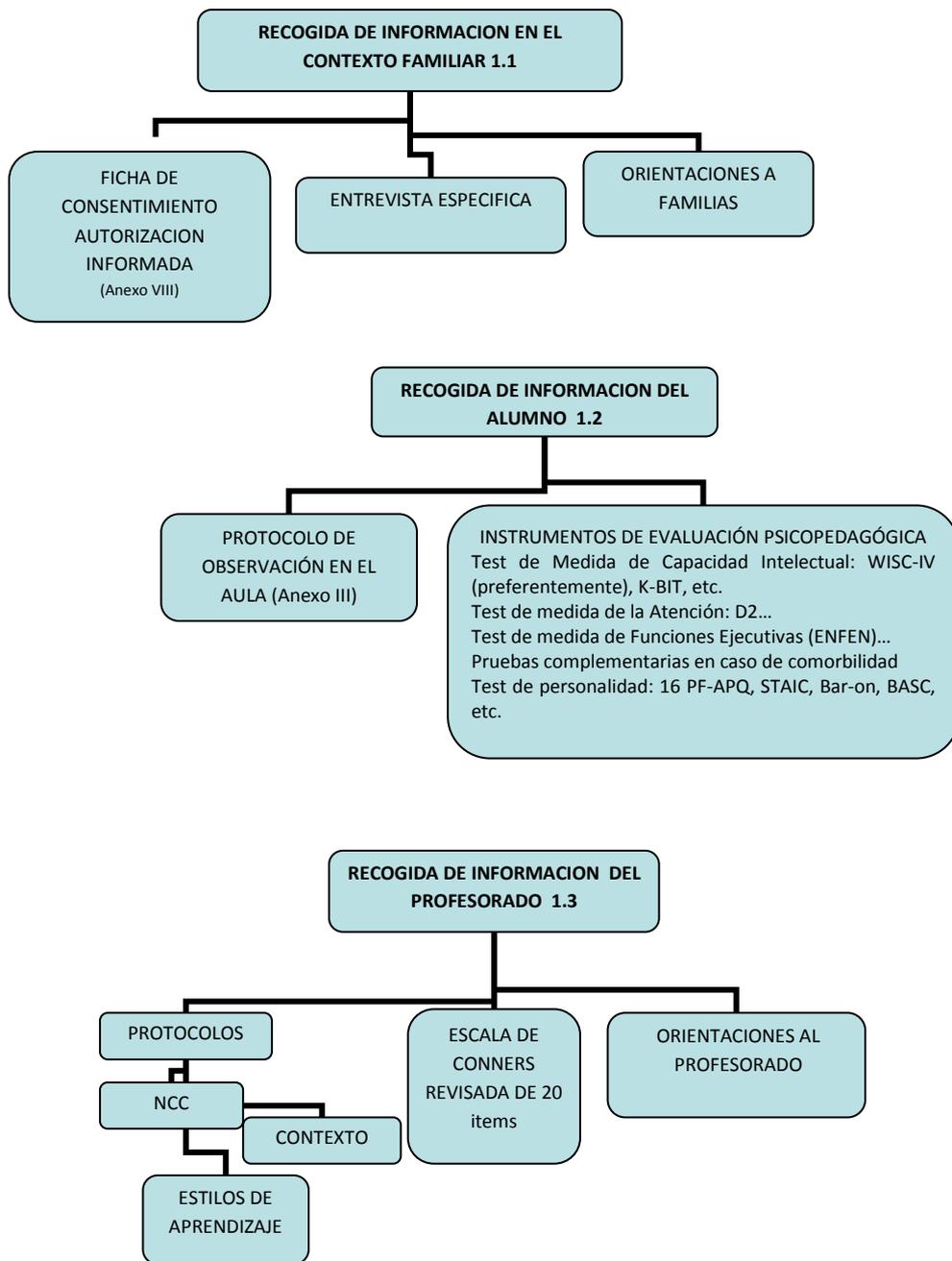
**FASE 2: INTERMEDIA**



**FASE 3: FINAL**



## DESGLOSE DE LOS PUNTOS 1.1, 1.2 y 1.3



## ANEXO VI

### DECÁLOGO PARA LA ATENCIÓN EDUCATIVA AL ALUMNADO CON TDAH

1. Ser consciente que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un síndrome conductual con **bases neurobiológicas** y un fuerte componente genético, **que puede mejorar** mediante programas de intervención psicopedagógica.
2. Es importante adoptar una **actitud positiva**, además de contar con un buen programa de refuerzo. **Con esto se consigue mucho más que con una constante crítica**, porque su sintomatología no es voluntaria.
3. El **profesor** es el modelo a imitar, por tanto **el mejor referente** para el alumno: debe ser paciente, pautar los tiempos, estableciendo descansos, aclarar las normas, interviniendo en los conflictos que lo requieran, favorecer un ambiente relajado, etc.
4. Este alumnado necesita una **“escuela inclusiva”** que los acoja, donde reciba la atención que necesita, donde se actúe con equidad, se favorezcan las relaciones de igualdad, se eviten actitudes prejuiciosas y se sepa que la metodología específica que requieren también será beneficiosa para sus compañeros.
5. **Planificaremos** todas las actividades **de forma progresiva**, secuenciadas de menor a mayor dificultad.
6. Es esencial la **proximidad y cercanía al alumno**, recordándole las consignas previamente acordadas, a veces sólo de forma visual o gestual.
7. Hay que reducir las tareas y deberes, así como **adaptar la evaluación** (exámenes preferentemente orales, con tiempo extra para su realización y/o fragmentados).
8. Es necesario **controlar la impulsividad**: dando las tareas de una en una, conforme las vaya terminando. Asegurarse que lea y comprenda la tarea antes de hacer y actuar.
9. Es imprescindible la **coordinación de todos los implicados** (profesorado, familias y otros profesionales). para unificar criterios

10. Los alumnos y alumnas con TDAH no sólo tienen déficits, también **hay en ellos potencialidades y puntos fuertes** que tenemos que descubrir y estimular. Éstos también enriquecen a los demás.

## ANEXO VII

### CARTA DE UN ALUMNO CON TDAH A SU PROFESOR

#### CARTA DE UN ALUMNO CON TDAH A SU PROFESOR

- ✓ No me compares con mis compañeros, ni con mis hermanos, realmente el TDAH existe, y afecta a mi proceso de pensamiento. Recuerda que no soy ni puedo ser igual a nadie y que, aunque no tengo las mismas, también poseo grandes cualidades.
- ✓ Enséñame cómo aprender y no qué aprender, enséñame a pensar y no tan solo que debo pensar. Así desarrollaré mi inteligencia y no solamente mi memoria.
- ✓ Realmente olvido las cosas, no estoy tratando de pasarme de listo/a, insolente o arrogante, simplemente no puedo recordar siempre.
- ✓ No me regañes delante de mis compañeros. Me haces sentir humillado y temeroso de ser rechazado por ellos, aceptaré mejor tus correcciones si me las haces calmadamente y en privado.
- ✓ Recuerda que muchas veces he hecho los trabajos/deberes pero para mí es muy fácil perder los materiales, olvidarlos en casa o en la mochila.
- ✓ Permíteme que en vez de hacer las tareas en folios, las haga en un bloc.
- ✓ Señálame mis cualidades y reconoce mis habilidades. La confianza que así desarrollo en mis capacidades me anima a esforzarme y me hace sentir valioso.
- ✓ Ten en cuenta mi esfuerzo y mi progreso, no solo el resultado final. Cuando resaltas mis éxitos y mis fracasos, me siento motivado a seguir mejorando.
- ✓ Confía en mí y demuéstreme tu confianza. Cuando me repites la misma cosa una y otra vez, me doy cuenta de tu desconfianza y esto me precipita a fracasar.
- ✓ Trátame con cariño, cortesía y respeto. En esta forma te admiraré y, por lo tanto, desarrollaré un profundo respeto por ti.

- ✓ No me ruegues ni me implorés que me porte bien. Te obedeceré cuando me lo exijas con firmeza y sin hostilidad.
- ✓ Procura hacer clases amenas e interesantes, en las que yo pueda participar. Me aburro cuando todo es rutina, sólo tú hablas y yo nada puedo aportar.
- ✓ Cuando te haga preguntas, no me digas “eso ya lo explique”. A veces tus explicaciones no son claras o suficientes para mí, si pregunto es porque quiero entender y aprender.
- ✓ No aceptes mis excusas ni mis ruegos por el incumplimiento en mis tareas. Cuando debo asumir las consecuencias de mis faltas, aprendo a responsabilizarme por mis deberes.
- ✓ Escucha lo que te digo con atención e interés. Si me ignoras o me callas cuando trato de expresarme, entiendo que mis ideas son tontas y que, por lo tanto, mi no soy lo suficientemente inteligente es corta.
- ✓ Trata de conocerme y apreciarme como persona. Conociendo mis habilidades particulares podrás ofrecerme oportunidades para triunfar.
- ✓ Ayúdame a desarrollar mis cualidades y no simplemente mis capacidades. Ten en cuenta que...antes que un buen estudiante, debo de ser un buen ser humano.
- ✓ Puedo hacer mejor las cosas con un plan detallado y conociendo tus expectativas. Si tú cambias los planes a la mitad para adaptarlos a alguna influencia externa, por favor ayúdame a adaptarme. Me cuesta más trabajo ajustarme a los cambios. La estructura y la guía son mis mejores aliados.
- ✓ Busca y lee información acerca del TDAH y cómo hacer las cosas más fáciles para nosotros/as.
- ✓ No me pongas etiquetas y me hagas juicios personales, céntrate en mi conducta y ayúdame a modificarla o a mejorarla cuando sea inadecuada.
- ✓ Ten en cuenta que muchas veces mis conductas inadecuadas son fruto de mi historia de frustración académica, que hace que baje mi autoestima y que mis actitudes sean desafiantes o de rechazo, como fruto de un mecanismo de defensa.

**ANEXO VIII**  
**INFORMACIÓN SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E**  
**HIPERACTIVIDAD (TDAH) Y AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL**  
**PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ACTUACIONES EDUCATIVAS Y SANITARIAS**  
**EN LA DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL TDAH**

**INFORMACIÓN SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)**

Esta información no pretende sustituir a la entrevista y a la conversación con los profesionales de la educación y de la sanidad que atienden y cuidan a su hijo; léalo atentamente y le animamos a que consulte con ellos todas las dudas que le se le planteen.

El TDAH es un trastorno crónico muy frecuente ya que se estima que alrededor del 5% de los niños y adolescentes lo tienen. Se debe a múltiples factores provocando dificultades en la inhibición y el autocontrol, la planificación, la memoria de trabajo a corto plazo, fijar la atención en nuevos estímulos y la elección de información relevante frente a la irrelevante. Por tanto, no es consecuencia de que no haya sabido educar a su hijo.

Sus síntomas principales son inatención o dificultad para concentrarse, hiperactividad e impulsividad (parecen incapaces de controlar sus reacciones inmediatas o de pensar antes de actuar) inadecuados para su edad. Pueden manifestarse todos o predominar el déficit de atención o la hiperactividad-impulsividad.

Estos síntomas se manifiestan en varios entornos (familia, escuela, amigos) y a veces, son lo suficientemente importantes como para afectar al aprendizaje y a las relaciones familiares y sociales.

El niño o 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.

Por todo ello es fácilmente comprensible la importancia de un diagnóstico precoz y disponer de las medidas necesarias, farmacológicas y no farmacológicas, individualizadas para cada niño y familia, ya que se consigue mejoría hasta en el 80% de los casos. Con éstas medidas mejora la atención, se reduce la inquietud e

impulsividad, y se ayuda a manejar la conducta de su hijo, a mejorar su autoestima, sus técnicas de estudio y las relaciones familiares y sociales.

La Consejería de Educación y Cultura y la Consejería de Sanidad y Consumo cuentan con un protocolo de coordinación para la detección, diagnóstico y tratamiento de TDAH en niños en edad escolar, para cuya consecución se precisa de una evaluación continua siguiendo toda una serie de trámites e intercambio de información y documentación entre los profesionales educativos de los Servicios de Orientación de los Centros escolares y los profesionales sanitarios de los Centros de Salud y los Centros de Salud Mental.

Ante estas actuaciones se precisa de la autorización de los padres o tutores del menor para profundizar en el caso y llevar a cabo dicho protocolo.

### **AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE TDAH**

Con esta autorización se permite la transmisión de la información necesaria, en todos los niveles del protocolo, sobre indicadores de alteraciones del comportamiento que afecten al funcionamiento personal del niño en todos sus ámbitos, información que será tratada en todo momento de manera confidencial y con sujeción al régimen de protección de datos que dispone la legislación vigente.

Y en tales condiciones AUTORIZO, como representante legal del niño o adolescente no capacitado, que se realice la interconsulta propuesta entre los profesionales educativos y sanitarios que van a intervenir en el proceso diagnóstico-terapéutico de aquel.

Yo Don/Dña.....he leído la hoja de información que me ha entregado Don/Dña....., psicólogo/pedagogo del Centro Escolar.....

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado.

El profesional que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas y preguntas que le he planteado.

También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar la autorización que ahora presto.

Por ello, manifiesto que me considero satisfecho/a con la información recibida y que comprendo la indicación del procedimiento.

En ....., a ..... De.....de .....

Fdo.: EL / LA REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: EL PROFESIONAL

**REVOCACION DE AUTORIZACIÓN / RECHAZO DE TRATAMIENTO :**

Yo, Don/Dña. .... Declaro que, tras la información recibida, REVOCO la autorización prestada en fecha ..... o NO AUTORIZO que se realice la interconsulta propuesta y asumo las consecuencias derivadas de ello en la evolución de la TDAH.

En ....., a ..... De.....de .....

Fdo. EL / LA REPRESENTANTE LEGAL

Fdo. EL PROFESIONAL

**ANEXO IX**

**RESOLUCIÓN DE 17 DE DICIEMBRE DE 2012, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN EDUCATIVA POR LA QUE DICTAN ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN EDUCATIVA DEL ALUMNADO QUE PRESENTA DIFICULTADES DE APRENDIZAJE (BORM DE 22 DE DICIEMBRE DE 2012)**

## 5. BIBLIOGRAFÍA

- Criterios diagnósticos del DSM-IV.
- ARTILES HERNÁNDEZ, C. Y JIMÉNEZ GONZÁLEZ, J.E. (2006): "Escolares con Trastorno por déficit de Atención con o sin Hiperactividad. Orientaciones para el profesorado". Consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.
- ASOCIACIÓN ANDALUZA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA INFANTO-JUVENIL DE ALMERÍA: "Programa integral de evaluación y tratamiento del TDAH y trastornos relacionados. Material para profesores".
- ÁVILA SÁNCHEZ-JOFRE, A.M. Y OLLÉ CUELLO, M. "Trastorno por déficit de atención e hiperactividad en Secundaria y adolescencia". Manual de Orientación y tutoría, Primer cuatrimestre de 2003, Tomo II.
- BERNAL, J. "Adolescentes, TDAH y Familia"
- BROWN (2005): "[Attention Deficit Disorder: The Unfocused Mind in Children and Adults \(Trastorno de Déficit de Atención: la falta de concentración en niños, adolescentes y adultos\)](#)", publicado por la Yale University Press.
- CANCA VÁZQUEZ, I. Y OTROS (1991): "Necesidades educativas especiales. Manual teórico-práctico". Málaga: Aljibe.
- CEREJIDO, I. (1997): "Programa de estrategias básicas del pensamiento". Madrid: EOS.
- CHEE, Kit; GREEN, Christopher. "El niño muy movido o despistado". Ed. Medici. Barcelona 2000.
- CHILDREN AND ADULTS WITH ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (CHADD). "Entrenamiento para adultos con TDA/H (WWK 18)" 2003
- CHRIS A. ZEIGLER DENDY (2010): "TDAH, Funciones Ejecutivas y Exito Escolar:by kerch on November 21, 2011,in [About ADD/ADHD,Education,For Teachers,Parenting,SchoolIssues,Self-Management,Spanish Language,Students.](#) MS(CHADD).
- COMITÉ INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO Y ESTUDIO DEL CUESTIONARIO PARA ESCOLARES Y ADOLESCENTES LATINOAMERICANOS CON TDA-H (CEAL-TDAH)."Cuestionario para escolares y adolescentes latinoamericanos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Validez y confiabilidad temporal". Revista Salud mental, Vol. 32, Supl. 1, 2009
- CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO Y CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN Y EMPLEO (2008): "Protocolo de coordinación de actuaciones educativas y sanitarias en la detección y diagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad". Murcia.
- D.ORNANO, E.: "TDAH. Guía breve para padres"
- EPSTEIN, R. (2001): "El gran libro de los juegos para aliviar el estrés. Un enfoque divertido e innovador de las técnicas de relajación". Barcelona: Ed. Oniro.

- EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA MURCIA-1: “Pautas y orientaciones para actuar con el niño hiperactivo en casa y en el colegio”.
- F.E.A.A. (Federación Española de Asociaciones para la ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad): “El niño con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad. Guía práctica para padres”. Cartagena-Murcia.
- FONTANA, David (1999): “Enseñar a meditar a los niños”. Barcelona: Ed. Oniro
- FUNDACIÓN ADANA. “El alumno con TDAH”
- GARTH, M. (1991): “Luz de estrellas. Meditaciones para niños 1”. Barcelona: Ed. Oniro.
- GARTH, M. (1991): “Rayo de luna. Meditaciones para niños 2”. Barcelona: Ed. Oniro.
- GARGALLO LÓPEZ, B.: “Niños hiperactivos”. CEAC Educación.
- JAMES J. CRIST, PH.D. “TDAH: Una guía para adolescentes”
- LEFA, S. (1997): “Todo sobre el niño hiperactivo y cómo manejarlo”. Editorial CIMS 97.
- MANTOVANI, Alfredo (1999): “Juegos de Expresión Dramática”. Ciudad Real: Ed. Ñaque. (El libro contiene algunos juegos de relajación y masaje).
- MARTÍN GONZÁLEZ, R: “Intervención en Funciones Ejecutivas.”. Facultad de Psicología. Universidad de La Laguna.
- MENA PUJOS, B. Y OTROS de la FUNDACIÓN ADANA (2006): “Guía práctica para educadores. El alumno con TDAH”. Barcelona: Mayo Ediciones.
- MENA PUYOL, B Y VARIOS AUTORES. “El alumno con TDAH. Guía Práctica para Educadores”. Fundación Adana. Ediciones Mayo. Barcelona 2006.
- MIRANDA, A.; ROSELLÓ, B.; SORIANO, M. (1998): “Estudiantes con deficiencias atencionales”. Valencia: Promolibro.
- MIRANDA, A.; PRESENTACIÓN, M.J. Y OTROS (1999): “El niño hiperactivo (TDAH). Intervención en el aula, un programa de formación para profesores”. Castellón de la Plana: Universidad Jaime I.
- MORENO, I.: “Hiperactividad. Prevención, evaluación y tratamiento en la infancia”. Editorial Pirámide.
- NICOLAU Y GARCÍA GIRAL (2002): “Terapia Cognitivo Conductual”. Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, Asociación Española de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Número Especial, Volumen 19. Madrid. ISSN: 1130-9512, IBECS.
- ORJALES VILLAR, I. (2004): “Déficit de atención con hiperactividad. Manual para padres y educadores”. Madrid: CEPE.
- ORJALES VILLAR, I.: “Programas de intervención cognitivo-conductual para niños con Déficit de Atención con Hiperactividad”. Editorial CEPE.
- PAULINO CASTELLS. “Nunca quieto. Siempre distraído: ¿Tendrá TDAH?”. Ed. Espasa Calvé. Madrid 2006.

- RIEF, S.: “Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad”. Paidós
- ROBIN, A.L.: “Principios para los padres de adolescentes con TDAH”.
- SÁNCHEZ CR, MD, ET AL. “Trastorno por déficit de atención/hiperactividad en la adolescencia: Baremación de la escala EDAH (escala de evaluación del trastorno por déficit de atención e hiperactividad) Revista Neurol 2012; 51:337-46
- STILL. ASOCIACIÓN BALEAR DE PADRES DE NIÑOS CON TDAH: “Guía práctica con recomendaciones de actuación para los centros educativos en los casos de alumnos con TDAH”. Gobierno de las Islas Baleares.
- UNIVERSIDAD DE NAVARRRA. Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica. Unidad de Psiquiatría Infantil y Adolescente. “Recomendaciones para ayudar al niño con TDAH en el colegio”
- VALLÉS ARÁNDIGA, A. (1994). “Programas de refuerzo de las habilidades sociales III”. Madrid: EOS
- VALLÉS ARÁNDIGA, A. (1999). “Programa para el desarrollo de la inteligencia emocional IV y V”. Madrid: EOS.
- VALLÉS ARÁNDIGA, A. (2005). “Programa de solución de conflictos interpersonales III”. Madrid: EOS.
- VALLÉS ARÁNDIGA, A. (2006): “Alumnos con Inatención, Impulsividad e Hiperactividad”. Madrid: EOS.
- VVAA (2000): “Guía práctica para superar el estrés”. Barcelona: Plaza y Janés.
- [WWW.addapr.org/tratamiento.html](http://WWW.addapr.org/tratamiento.html). “Estrategias para el tratamiento del Déficit de Atención, sin el uso de fármacos”
- YUSTE, C. Y FRANCO, J. (2002): “Aprendo a pensar desarrollando mi inteligencia”. Madrid: ICCE.
- [www.f-adana.org/](http://www.f-adana.org/)
- [www.tda-h.com](http://www.tda-h.com)
- [www.anshda.org/](http://www.anshda.org/)
- [www.trastornohiperactividad.com](http://www.trastornohiperactividad.com)
- [www.deficitdeatención.org/adolescentes.htm](http://www.deficitdeatención.org/adolescentes.htm)