



CUADERNO DE COORDINACIÓN INTERDISCIPLINAR DEL MUNICIPIO DE MÓSTOLES

INSTRUCCIONES DE USO DEL CUADERNO

El primer profesional que reciba a la familia le facilitará el cuaderno de coordinación interdisciplinar.

Este cuaderno tiene carácter **confidencial** y pretende recopilar y unificar toda la información relacionada con los distintos profesionales que atienden al niño/a. Se incluirán los documentos relativos a pruebas médicas, evaluaciones, pautas, próximas revisiones, documentos de coordinación entre profesionales y cualquier otro que cada uno estime oportuno para agilizar el trabajo del profesional que lo consulte.

Cada profesional acuñará el sello de su institución o sello de colegiación en su apartado.

Aportaciones y sugerencias: cuadernodecoordinacion@gmail.com

Recordad enviar mail de aviso de apertura

Autor:

COMISIÓN DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO INFANTIL DEL MUNICIPIO DE MÓSTOLES:

M^aLuz Peralta Ibañez - Pediatra de Atención Primaria
Miriam Sanz Hernaiz - Profesora Técnico de Servicios a la Comunidad
Mar Marín Aparicio – Directora del CAT. *Presidenta de la Comisión de coordinación de A. Temprana .*
Julián Torres Mohedas– Neuropediatra Hospital Universitario de Móstoles
Pilar Lapastora de Mingo- Psicóloga Clínica de Salud Mental
Luis Fernando Sardinero Sac - Psicólogo de SMAPSIA
María José Yagüe Alonso - Responsable Programa de Trabajo Social
Ana Cabañas Prieto- Trabajadora Social Centro Base N IV
Isabel Fresno Fernandez - Orientadora del EAT. *Secretaria de la Comisión de coordinación de A. Temprana .*
Jose M^a Maculet Guarás - Orientador del EOEP
M^a Antonia García del Valle - Directora del CEIP Celso Emilio Ferreiro
Carmen Herencia Anillo -Orientadora del EOEP
María Franco Alvarez - Orientadora CEE Miguel de Unamuno
Mercedes Mesa López – Psicóloga Centro Base N° IV
Teresa Rico Valés – Psicóloga del CAT
Laura Ruiz de la Hermosa - Psiquiatra de Salud Mental
Rebeca Villares Alonso– Neuropediatra Hospital Universitario de Móstoles
Ana de Cos Milas - Psiquiatra de Salud Mental
Ana María Martín Martín – Directora Residencia Infantil de Móstoles
Jesús N. Cazaña Pérez - Director EI Caleidoscopio
Erika Jimenez González - Neuropediatra Hospital Rey Juan Carlos.
Cristina Cordero Castro - Neuropediatra Hospital Rey Juan Carlos
Antonio García Martín– Orientador del EAT

Edita:

EDICIONES QUIMERA S.L

Ronda de San Marín, 96

28230 Majadahonda

Depósito Legal: M-1536-2014

ISBN: 978-84-941779-1-0

Madrid, Enero 2014

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

**AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL CUADERNO DE COORDINACIÓN
INTERDISCIPLINAR DEL MUNICIPIO DE MÓSTOLES.**

Este documento autoriza a los profesionales del ámbito educativo, sanitario y social al uso del cuaderno de coordinación interdisciplinar del municipio de Móstoles. El objetivo del mismo es que se proceda de manera **centralizada** en la coordinación entre los diferentes profesionales que intervienen en el diagnóstico y seguimiento del menor. Será portado y custodiado por la propia familia. Se ajustará en todo momento, al régimen de protección de datos según establece la Ley Orgánica 15/99 sobre Protección de Datos de Carácter Personal.

Y en tales condiciones AUTORIZO con este fin, como representante legal del menor, a que se realice la interconsulta propuesta entre los profesionales del ámbito educativo, sanitario y social que van a intervenir en el proceso diagnóstico-terapéutico de aquel.

Yo, D./D^a _____

Con NIF _____ como _____
(padre/madre/representante legal)

del niño/a _____

con fecha de nacimiento _____ he comprendido las explicaciones que se me han facilitado D./D^a _____, profesional del ámbito _____ del Centro _____
(educativo/sanitario/social/otros)

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.: _____
(padre/madre/representante legal)

Fdo.: _____
EL PROFESIONAL

**REVOCACIÓN DE AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL CUADERNO DE
COORDINACIÓN INTERDISCIPLINAR DEL MUNICIPIO DE MÓSTOLES.**

Yo, D./D^a _____

Con NIF _____ como _____
(padre/madre/representante legal)

del niño/a _____

declaro que, tras la información recibida, REVOCO la autorización prestada en
fecha _____ para el uso del Cuaderno de Coordinación Interdisciplinar
asumiendo el perjuicio que esta acción puede ocasionar.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____
(padre/madre/representante legal)

Fdo.: _____
EL PROFESIONAL

Pese a esta revocación y amparados en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, se hace constar la obligatoriedad del profesional de proteger al menor mediante la prevención y reparación de situaciones de riesgo.

La coordinación entre profesionales cumple con la obligación de “facilitar a los servicios accesibles en todas las áreas que afectan al desarrollo del menor”. En concreto, en el Título II, Cap.I. Art. 13 de dicha ley se cita: “Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función, detecten una situación de riesgo, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos”.

Título II, Cap. I Art, 13.3. Las autoridades y las personas que por su profesión o función conozcan el caso actuarán con la debida reserva.

CENTRO DE SALUD: (Nombre y Tlfno)

Profesional/es que le atiende/n: _____ Fecha : _____

1.- Pruebas médicas realizadas

1.1.- Pruebas sensoriales

• Oftalmológica: NO SI RESULTADOS: _____

• Auditivas: NO SI RESULTADOS: _____

1.2.- Otras

2.- Entrevista: NO SI

3.- Criterios DSM IV NO SI

4.- Petición de Información al tutor/a: NO SI

5.- Diagnóstico:

6.- Medicación pautada:

7.- Se realiza derivación a otras especialidades: NO SI

8.- Se realiza derivación a EAT/EOEP: NO SI

9.- Otras observaciones:

10.- Próxima revisión /Periodicidad de cita:

CENTRO DE SALUD:

NEUROPEDIATRÍA: HUM / HRJC OTROS:

Profesional/es que le atiende/n: _____ Fecha : _____

1.- Pruebas médicas/diagnósticas realizadas:

2.- Diagnóstico:

3.- Medicación pautada:

4.-Se realiza derivación a otras especialidades: NO SI

5.- Se realiza derivación a EAT/EOEP: NO SI

6.- Otras observaciones:

7. Próxima revisión /Periodicidad de cita:

NEUROPEDIATRÍA: HUM / HRJC OTROS:

SALUD MENTAL: HRJ / HUM

Profesional/es que le atiende/n: _____ Fecha : _____

1.- Entrevista clínica:

2.- Impresión Diagnóstica:

3.- Tipo de Intervención:

4.- Objetivos prioritarios de intervención:

5.-Se realiza derivación a otras especialidades:

6. Otras observaciones:

7.- Próxima revisión /Periodicidad de cita

CENTRO EDUCATIVO: Nombre y Tlf:

Curso: _____ Tutor:: _____ Fecha : _____

1.- Entrevista inicial en Educación Infantil con signos de alarma: NO SI

2.- Registro de indicadores de detección : NO SI

3.- Recibe apoyo: NO SI Tipo: _____ Frecuencia: _____

4.- Sigue la programación de su curso: NO SI

5.- Objetivos prioritarios de intervención:

6.-Se realiza derivación a EAT/EOEP: NO SI

7.- Seguimiento:

CENTRO EDUCATIVO:

EQUIPO DE ATENCIÓN TEMPRANA (EAT)

Profesionales que le atienden: _____ Fecha : _____

1.- Intervención de EAT: NO SI

1.1. Seguimiento desde: NO SI El: _____

1.2.-Seguimiento desde sector: NO SI

Fecha: _____ Síntesis: _____ Prox. Rev: _____

Fecha: _____ Síntesis: _____ Prox. Rev: _____

Fecha: _____ Síntesis: _____ Prox. Rev: _____

Fecha: _____ Síntesis: _____ Prox. Rev: _____

Fecha: _____ Síntesis: _____ Prox. Rev: _____

2.-Dictamen: NO SI _____

3.- ACNEAE: Diagnóstico: _____

4.- Próxima revisión prescriptiva:

5.-Se realiza derivación a:

Atención Primaria Smapsia Centro Base Servicios Sociales CAT

Otros: _____

6.- Objetivos prioritarios de orientación/intervención:

7.- Otras observaciones

8.- Seguimiento

EQUIPO DE ATENCIÓN TEMPRANA (EAT)

EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA (EOEP)

Profesional/es que le atiende/n: _____ Fecha : _____

1.- **Intervención de EOEP** NO SI

1.1.-En proceso de estudio del caso NO SI

1.2.-Evaluación Psicopedagógica NO SI

2.-**Dictamen** NO SI Modalidad: _____

3.- **ACNEAE. Pruebas:**

4.- **Diagnóstico**

5.- **Próxima revisión prescriptiva:**

6.-**Se realiza derivación a:**

Atención Primaria Smapsia Centro Base Servicios Sociales CAT

Otros: _____

7.- **Objetivos prioritarios de orientación/intervención:**

8.- **Otras observaciones:**

9.- **Seguimiento**

EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA (EOEP)

**SERVICIO MUNICIPAL DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA
(SMAPSA)**

Profesional/es que le atiende/n: _____ Fecha : _____

1.- Acude al grupo de psicoterapia: NO SI

2.- Acude al grupo de familia: NO SI

3.- Objetivos prioritarios de orientación/intervención:

3.- Otras observaciones

4. Próxima revisión /Periodicidad de cita

**SERVICIO MUNICIPAL DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA
(SMAPSIA)**

ÁREA DE INFANCIA. GRUPO AMÁS/AFANDEM:

CAT (Centro de Atención Temprana 0-6años)

STEIA (Servicio de Tratamientos Especializados de Infancia y Adolescencia (6-18 años)

Profesional/es de referencia en el caso: _____ Fecha : _____

1.- Fecha de inicio del tratamiento: _____

2.- Tratamientos recibidos:

TRATAMIENTOS	PROFESIONAL QUE LE ATIENDE	Nº SESIONES/semanles

3.-Valoraciones realizadas

4.- Objetivos prioritarios de intervención

5.- Seguimiento

ÁREA DE INFANCIA. GRUPO AMÁS/AFANDEM: CAT STEIA

CENTRO BASE: Nº	Dirección
------------------------	------------------

Profesional/es que le atiende/n: _____ Fecha : _____

Equipo Nº: _____

1.-Tiene certificado de discapacidad: NO SI

Grado: _____ Definitivo: NO SI Fecha de revisión: _____

2.- Pruebas diagnósticas realizadas

3.-Diagnósticos que figuran en el dictamen del Reconocimiento del Grado de discapacidad:

4.- Intervenciones que se han realizado:

- Tratamientos:

- Orientaciones:

5.- Otras observaciones

6.- Seguimiento

CENTRO BASE: N°	Dirección
------------------------	------------------

SERVICIOS SOCIALES

Responsable del expediente: _____

Fecha apertura: _____

1. Programa interviniente:

2. Profesionales que intervienen:

Trabajador Social

Educador

Psicólogo

3. Demanda planteada en Servicios Sociales

4. Procede continuar con la intervención: SI **NO**

4.- Seguimiento, próximas citas:

SERVICIOS SOCIALES

OTROS: Asociaciones / Atención Privada

OTROS: Asociaciones / Atención Privada

RECOMENDACIONES PARA PADRES Y CUIDADORES

CONOCER A SU HIJO Y SUS PECULIARIDADES

Los niños con TDAH tienen las siguientes características:

- **Hiperactividad:** Nivel superior o inapropiado de actividad para su edad.
- **Impulsividad:** Son intuitivos en la toma de decisiones, se guían por las emociones o estados de ánimo. Actúan. No valoran y sopesan las cosas. Son excitables, dramáticos, impresionables y temperamentales. Tienen dificultades en mantener los mismos intereses durante mucho tiempo. Les cuesta controlar sus conductas, emociones y pensamientos
- **Inatención:** Tienen una gran dificultad para prestar atención y concentrarse.

Por lo tanto los niños con TDHA:

- Tienen una necesidad constante de la novedad.
- Les cuesta aislar un evento de otros que ocurren a su alrededor.
- Se enfocan al ruido más alto, a lo más llamativo y lo más excitante.
- Viven con excesivo interés por el presente, tienen dificultades para aplazar la recompensa.
- Sienten una necesidad constante de mover alguna parte del cuerpo por ello les
 - cuesta mucho permanecer sentados y prestar atención.
- Cuando se les pide que realicen actividades que les resultan muy difíciles, se aíslan para encubrir esas dificultades, se enfadan como modo de reacción o incluso las eluden “mintiendo”.
- Necesitan más tiempo que el resto para realizar la tarea escolar, esto les hace sentir que solo se dedican a “trabajar” mientras los demás juegan.
- Se valoran a sí mismos más negativamente, con más problemas, más impopulares y menos felices que sus iguales.

Un niño con TDAH necesita:

- Sentirse aceptado por su familia
- Sentirse respetado por ella
- Unas normas claras y bien definidas. Que sean pocas e importantes y que representen una exigencia adaptada a sus posibilidades
- Que las expectativas sobre él sean realistas
- Una familia que le conceda muchas oportunidades para que realice las tareas propuestas
- Que le facilite la posibilidad de pedir ayuda

- Que le haga notar que es normal cometer errores
- Que le proteja del estrés innecesario y de la frustración
- Una familia que le ayude a incrementar su autoestima
- Que promueva su participación en actividades que le gusten y en las que pueda ser brillante.
- Un ambiente ordenado y organizado. Un espacio con pocos objetos y fácil de ordenar. Sereno, relajado y cálido.
- Que le preparen con tiempo para los cambios.
- Una familia que reconozca su esfuerzo.
- Que le anime y contenga sin sobreprotección excesiva.
- Que le ayude a situarse y organizarse.
- Que le permita válvulas de escape.
- Que le ayude a encarar los problemas y a encontrarles una solución sin encubrir innecesariamente sus faltas.
- Que evite situaciones que ya sabe de entrada que van a ser conflictivas o que tienen altas probabilidades de serlo.
- Que actúe con paciencia, tolerancia y comprensión.

Reflexionemos nosotros:

Antes de continuar avanzando en estas recomendaciones los padres debemos evaluar si existen discrepancias entre nosotros en las pautas de crianza y en la forma en que ambos manejamos las dificultades.

Debemos reflexionar sobre los roles que tiene cada uno en la familia y nuestras actitudes y autocontrol frente a los conflictos.

Antes de ocuparnos del problema de nuestro hijo debemos identificar también nuestras insatisfacciones y conflictos personales, de pareja, familiares y sociales como individuos y como padres, diferenciarlos y separarlos del malestar por las dificultades del niño.

Los padres somos para los hijos:

- Fuente de satisfacción de sus necesidades.
- Fuente de seguridad, contención y organización.
- Modelos de identificación.

Como padres debemos intentar lograr una relación mutuamente gratificante. Poder identificar los estados de ánimo, sentimientos, pensamientos y reacciones entre nosotros y nuestros hijos.

ORIENTACIONES PARA PADRES

Las normas:

- Deben ser **estables**: el cumplimiento-incumplimiento de las reglas siempre ha de tener las mismas consecuencias.
- Deben ser **consistentes**: las reglas no cambian de un día para otro.
- Deben ser **explícitas**: las reglas son conocidas y comprendidas por ambas partes (padres y niño).
- Deben ser **predecibles**: las reglas están definidas antes de que se incumplan, no después.

Para modificar la conducta de su hijo debe:

- Definir el problema de forma positiva. Definir claramente los comportamientos deseados sin mencionar el problema. Por ejemplo, en vez de reñirle por moverse, intente que esté sentado toda la cena; en vez de eliminar el desorden, intente que deje el material escolar en su sitio.
- Establecer metas razonables. Seguramente es demasiado pedir que su hijo permanezca sentado toda la cena todas las veces, por lo que es mejor empezar por un periodo de 5 minutos, luego 6, luego 7. Para preparar las cosas para el colegio, empiece por el abrigo y la cartera, luego añada el bocadillo, luego la bolsa de gimnasia...
- Avanzar poco a poco. Felicite a menudo a su hijo por obtener metas intermedias, haga comentarios específicos (qué bien que has estado sentado), evitando generalizaciones (qué bueno has sido) o “elogios negativos” (ya era hora de que lo hicieras bien).
- No dar demasiadas órdenes al mismo tiempo. Se liará y no hará ninguna
- Crear hábitos en casa. Exigir siempre las mismas rutinas y ayudarle reconociendo su buena conducta cada vez que lo logra. Las rutinas ayudan a estructurar el día y producen seguridad. Si el niño sabe lo que va a pasar estará preparado y no le sorprenderán las cosas.
- No activar al niño con su comportamiento. Estos niños tienen mucha facilidad para activarse y mucha dificultad para inhibirse y controlarse. Por ello son niños más vulnerables a la influencia del entorno. Si el entorno es estresante, si los gritos son frecuentes, si el ambiente es desorganizado, es muy probable que su inestabilidad se manifieste en forma de hiperactividad incontrolada y excitabilidad muy marcada. Los padres deben ayudar a crear un ambiente menos estresante y más relajado.

- **Mostrar al niño como nos sentimos con su comportamiento** y las consecuencias de este “yo me siento triste cuando rompes las cosas porque tengo que volver a comprarlas”. Es muy importante centrar el mensaje en su comportamiento, no en su persona “la mesa está desordenada” (nunca “eres un desordenado”)
- Utilizar la **motivación**.
- **Premios:** premiar una conducta adecuada hace probable que esta se repita. Para premiar utilizamos reforzadores que pueden ser materiales (regalo, golosina, tiempo para ver televisión...) o sociales (halagos, sonrisas, caricias). Un reforzador funcionará mejor si es inmediato y se indica claramente por qué se premia
- **Castigos:** Castigar una conducta hace probable que esta no se repita. El castigo funciona bien si:
 - Es el último recurso, no la forma habitual de actuar.
 - El niño sabe exactamente por qué se le ha castigado.
 - Ocurre siempre que comete la falta.
 - Se ofrece una alternativa: no solo se castiga la mala conducta, se explica por qué y cómo puede cambiarla.
 - Permanece intacta la autoestima: lo incorrecto son las acciones, no el niño.
 - No se asocia a actividades de aprendizaje: leer, hacer cuentas...
- **Extinción:** es ignorar completamente aquellas conductas que queremos que no se repitan. No debe realizarse cuando son conductas peligrosas para el niño u otras personas.
- **Técnica del tiempo fuera:** periodo de tiempo en el que se separa al niño de toda actividad gratificante. Se le sitúa en otro cuarto, en el pasillo, etc. El lugar de aislamiento no debe ser atractivo ni estar muy lejos. No debe mantenerse más de un minuto por año de edad. Se debe evitar aplicar este procedimiento en casos en los cuales sirva para salir de situaciones desagradables.
- **Consecuencias lógicas y consecuencias naturales:** consiste básicamente en relacionar las conductas del niño con las consecuencias que se derivan de ellas. Se parte de ofertar al niño varias alternativas, de manera que sea él quien elija lo que va a hacer, y a continuación experimente las consecuencias sin que la lástima nos lleve a impedir las. Una consecuencia lógica es aquella que resulta de la conducta del niño, estableciendo una relación “con sentido” entre ambas. Se permite que el niño tome sus propias decisiones, haciéndole responsable de su propio comportamiento (si no quieres vestirte irás al colegio en pijama). Los pasos para aplicar correctamente esta técnica son los siguientes:
 - Dar alternativas (opción adecuada y opción inadecuada)
 - Informar con tono amistoso de las consecuencias de cada una de ellas.
 - Dejar que “saboreen” las consecuencias de la decisión tomada.
 - Recordarles que podrán volver a elegir más adelante.

ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA INATENCIÓN Y AYUDARLES CON LAS TAREAS ESCOLARES EN CASA:

Los niños con TDAH para realizar las tareas escolares

- Necesitan ayuda para concentrarse.
- Requieren un ambiente estructurado.
- Libre de ruidos y distracciones.
- Conocer sus intereses y preferencias.
- Suelen requerir más tiempo para realizar las tareas escolares.
- Suelen precisar información abundante e inmediata sobre lo que hacen.
- Necesitan estructurar las tareas en tiempos cortos
- Necesitan que se reconozcan sus esfuerzos y sus logros

Aplicación de las estrategias

Para ello:

- Asigne períodos de trabajo cortos.
- Establezca metas a corto plazo.
- A veces requieren que se les repita el mensaje utilizando nuevas palabras o dándoles alguna señal o dibujo (no es útil decirles «ya te lo he dicho»).
- Estimule los pequeños progresos.
- Enumere las instrucciones de una en una.
- Cuando se haya bloqueado en la resolución de una dificultad, dele opciones para solucionar el problema.
- Involúcrelo en actividades de grupo; mejorará su autocontrol y reforzará su autoestima.

Motivación para el aprendizaje

- Valorar el esfuerzo no las calificaciones.
- Ayudar a crear un hábito de estudio.
- Mantener siempre el mismo horario.
- Lugar de estudio: tranquilo, evitar distracciones.
- Distribución del tiempo: horario personalizado y realista.
- Tareas concretas.
- Generar un hábito diario para evitar discusiones diarias sobre las mismas cosas.
- Elogiar, reforzar
- Fomentar la autonomía

No hay que olvidar que es mucho más importante que el niño se sienta bien consigo mismo y tenga relaciones adecuadas con el entorno social y familiar que las calificaciones escolares.

Mejorar la autoestima:

A causa de las dificultades que los niños con TDAH encuentran en numerosos ámbitos de su vida cotidiana, es fundamental tratar de reforzar la autoestima y la confianza en sí mismos. Algunos consejos útiles son:

- Aceptarlo tal y como es: hágale sentirse único, valórole como una persona y no valores solo sus éxitos y competencias.
- Descubrir lo que tiene de especial y decírselo.
- Enseñarle a aceptar sus propias limitaciones.
- Mostrar empatía con sus sentimientos y transmitirle que todos tenemos dificultades en algún área o capacidad. Lo importante es compararse consigo mismo.
- Mostrar confianza: darle la oportunidad de asumir responsabilidades en casa o con actividades que le hagan sentir importante. Comenzar con tareas en las que sabemos que tendrá éxito.
- Abstenerse de hacer comentarios negativos. No usar etiquetas (malo, torpe, desastre).
- Demostrar interés por lo que hace bien: asista a las actividades deportivas, físicas, artísticas, etc.
- Reconocer frente a los demás su esfuerzo y sus aportaciones.
- Evitar intervenir cuando el niño trata de encontrar la solución a su problema.
- Si pide ayuda prestársela mediante comentarios en forma de sugerencia. No le de la solución directamente.

Todo esto le ayudará a sentirse valorado y querido a pesar de su inatención o hiperactividad.

LECTURAS RECOMENDADAS PARA PADRES

- Barkley R. Niños hiperactivos. Como comprender y atender sus necesidades especiales. Barcelona: Paidós Ibérica, 1999
- Bauermeister J. Hiperactivo, Impulsivo, Distráido. ¿Me conoces? Guía acerca del déficit atencional para padres, maestros y profesionales. Grupo ALBOR-COHS División Editorial, 2002
- Green C, Chee K. El niño muy movido o despidado. Ed Medici, 2000
- Orjales Villar I. Déficit de Atención con Hiperactividad. Madrid: Cepe, 1998
- Polaino-Lorente A, Avila de Encío C. Como vivir con un niño hiperactivo. Madrid: Alfa Centauro, 1993
- Sarane Eddy L. Todo sobre el niño hiperactivo y cómo manejarlo. Barcelona: CIMS, 2002
- Taylor Eric A. El niño hiperactivo. Martínez Roca, 1991

PROCEDIMIENTOS DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN A LOS SERVICIOS EDUCATIVOS

Entre las recomendaciones con fuerte evidencia científica de las diferentes Guías de práctica Clínica para la evaluación del TDA-H, se encuentra la de obtener información directamente del profesor sobre los síntomas nucleares del trastorno, la duración de los síntomas, el grado de impedimento funcional y otras condiciones coexistentes.

Para facilitar la obtención de dicha información se adjuntan los siguientes documentos que serán remitidos al tutor a través de la familia según las necesidades del servicio sanitario demandante:

Carta al Profesor.

Cuestionario de Connors para profesores.

El estudio psicopedagógico sirve para orientar el diagnóstico y para planificar mejor el tratamiento no farmacológico que precisarán la mayor parte de los pacientes con TDA-H, pero no es indispensable ni para establecer el diagnóstico ni para decidir si el paciente precisa o no tratamiento farmacológico, de forma que no resulta conveniente retrasar el plan de actuación por no disponer del informe del EOEP. Se adjuntan:

Procedimiento de derivación al EOEP.

Plantilla PADI para derivación disponible en la historia clínica informatizada de AP Madrid.

Desde el centro educativo, es el tutor y el equipo docente los que mejor conocen la trayectoria del alumno/a que está en proceso de estudio con posible trastorno TDA-H. Por ello, cuando se requiera su aportación por otros servicios, puede ser útil el modelo que se adjunta en el anexo (ver Informe de valoración escolar TDA-H)

1 .-MODELO DE CARTA AL TUTOR

A/A del Tutor del alumno:

A rellenar por el profesor que mejor conozca al alumno

Estimado profesor:

En la consulta de (pediatría, neuropediatría, salud mental) estamos valorando al niño/a por sospecha de trastorno por déficit de atención.

Para poder orientar el diagnóstico, es necesario conocer su comportamiento en la escuela y recabar información sobre su rendimiento y funcionamiento en el aula, su adaptación al entorno escolar y la relación con sus compañeros.

Por ello le solicitamos rellene el/los cuestionarios adjuntos y nos aporte todos aquellos datos que considere de interés para el seguimiento del alumno.

Ante cualquier duda puede contactar con la Dirección del Centro Escolar y/o con el EOEP.

Gracias por su colaboración.

Atentamente,

2.- ESCALA CONNERS DE COLEGIO

Escala Connors de Colegio. Nombre y fecha:

		Nada	Poco	Bastante	Mucho
1.-	Tiene excesiva inquietud motora				
2.-	Tiene dificultades de aprendizaje escolar				
3.-	Molesta frecuentemente a otros niños				
4.-	Se distrae fácilmente, escasa atención.				
5.-	Exige inmediata satisfacción a sus demandas				
6.-	Tiene dificultad para las actividades cooperativas				
7.-	Está en las nubes, ensimismado.				
8.-	Deja por terminar las tareas que empieza				
9.-	Es mal aceptado en el grupo				
10.-	Niega sus errores o echa la culpa a otros.				
11.-	Emite sonidos de calidad y en situación inapropiada				
12.-	Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso				
13.-	Intranquilo, siempre en movimiento				
14.-	Discute y pelea por cualquier cosa				
15.-	Tiene explosiones impredecibles de mal genio				
16.-	Le falta sentido de la regla, del "juego limpio"				
17.-	Es impulsivo e irritable				
18.-	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros				
19.-	Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante				
20.-	Acepta mal las indicaciones del profesor				

Responda a cada cuestión con una cruz (x) valorando el grado en que el alumno presenta cada una de las conductas descritas

Comentarios del profesor:

3.-PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN DESDE SANIDAD A EOEP

1. En los casos en que exista una petición de valoración desde Sanidad (pediatra AP, neuropediatría, salud mental) al EOEP, se propone incluir dentro de la hoja de derivación (PADI) los siguientes datos:
 - ✓ Síntesis de la información clínica.
 - ✓ Motivo de la derivación.
 - ✓ Demanda global en la que no se soliciten procedimientos o pruebas específicas a realizar por el EOEP.
2. La familia entrega la demanda al centro educativo utilizando la vía de tutor/jefatura de estudios. En ningún caso dar la indicación de que se dirijan directamente a la sede del EOEP.
3. Una vez recibida la demanda el Centro informa al EOEP de la misma.
4. El EOEP solicita al tutor información sobre el alumno en relación a la demanda recibida y se valora la pertinencia o no de iniciar el proceso de intervención.
 - a. En el caso de que no se observen dificultades significativas, el EOEP, junto al equipo educativo, valorará la adopción de medidas educativas ordinarias. En este caso se entregará a la familia ANEXO I para la devolución al Servicio demandante.
 - b. Si se determina la existencia de dificultades significativas, se atenderá el caso, junto con el resto de las demandas ya existentes, según los criterios de priorización establecidos en cada centro.
5. El EOEP, junto al equipo educativo, realizará la valoración e informará a la familia de los resultados de la misma para que lo remita al Servicio demandante.

.4.- PROTOCOLO DE COORDINACION ENTRE CENTROS Y SERVIDIOS

PADI

ORIGEN	DESTINO
CENTRO SANITARIO Dirección: Remitido por: Profesión: horario de contacto:	CENTRO: Dirección: Dirigido a:

DATOS DEL NIÑO/A	
Nombre y apellidos:	
Fecha Nacimiento:	Edad:
Domicilio: Población:	Teléfono:
Nombre de la madre:	Nombre del padre:

MOTIVO DE LA DEMANDA. PRUEBAS REALIZADAS Y/O APORTADAS Y PETICIÓN
Fecha: Firmado:

DEVOLUCIÓN AL SERVICIO DEMANDANTE	
ATENDIDA LA DEMANDA POR:	
TELÉFONO: FAX: EMAIL:	
PRUEBAS O ACTUACIONES REALIZADAS E INFORMES (indicar fechas)	
Fecha:	Firmado:

.5.- INFORME DE VALORACION ESCOLAR TDA-H

Nombre del alumno/a:	Fecha Nacimiento:
Colegio:	Curso:
Fecha valoración:	
Destinatario:	

Rendimiento escolar	<input type="checkbox"/> Aceptable <input type="checkbox"/> Insuficiente <input type="checkbox"/> Muy Insuficiente
Estilo de aprendizaje	
<input type="checkbox"/> Es perseverante en la tarea	
<input type="checkbox"/> Tiende a abandonar la tarea ante la dificultad	
Nivel de autonomía	
<input type="checkbox"/> Se muestra totalmente autónomo/a	
<input type="checkbox"/> Con algunas pautas es capaz de trabajar de forma autónoma	
<input type="checkbox"/> Necesita una ayuda individualizada para realizar las tareas	
Cumplimiento de las normas	
<input type="checkbox"/> Cumple las normas establecidas	
<input type="checkbox"/> Le cuesta cumplir las normas establecidas	
Nivel de atención	
<input type="checkbox"/> Adecuada y a veces dispersa	
<input type="checkbox"/> Habitualmente dispersa	
<input type="checkbox"/> Muy dispersa	
Esfuerzo	
<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Escaso <input type="checkbox"/> Deficiente	
Adaptación curricular Significativa (ACNEE): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<i>En caso afirmativo áreas:</i> <input type="checkbox"/> Lengua <input type="checkbox"/> Matemáticas <input type="checkbox"/> Otras	
Adaptación curricular No significativa: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<i>En caso afirmativo la evolución es:</i> <input type="checkbox"/> Adecuada <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Muy desfavorable	
Dificultades de aprendizaje	
<input type="checkbox"/> Lectura <input type="checkbox"/> Escritura <input type="checkbox"/> Matemáticas <input type="checkbox"/> No tiene	
<input type="checkbox"/> Otras (especificar): _____	

Interacción social	<input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Necesita mejorar <input type="checkbox"/> Inadecuada
<input type="checkbox"/> Está integrado en el grupo.	
<input type="checkbox"/> Es elegido para hacer trabajos y/o juegos de grupo.	
<input type="checkbox"/> Dificultad en las relaciones con sus compañeros.	

RASGOS DE PERSONALIDAD (marcar los que convenga)

Responsable	Dominante	Alegre	Tímido
Tranquilo	Despreocupado	Amable	Reflexivo
Inquieto	Rebelde	Perseverante	Impulsivo
Seguro	Organizado	Agradable	Apático
Caprichoso	Irritable	Inseguro	Afectuoso
Nervioso	Sociable	Activo	Obediente

OBSERVACIONES:

En Móstoles, a de de 20__

Fdo.
Equipo docente/ Equipo Apoyo / Equipo Orientación

