

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE MEDICINA
TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



Título del Trabajo Fin de Grado. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL ENFOCADA EN TDAH Y DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE EN LA ESCUELA.

Autora: CASTILLO MOYA, VERÓNICA.

Nº expediente. 1459

Tutora: PÉREZ CERDÁ, IRENE.

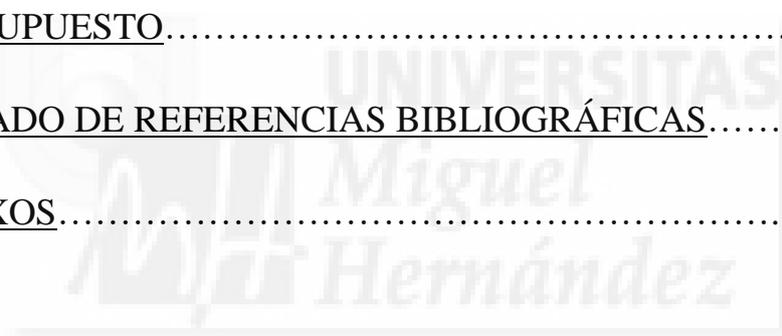
Departamento y Área. RADIOLOGÍA Y MEDICINA FÍSICA

Curso académico 2020 - 2021

Convocatoria de Mayo

ÍNDICE:

<u>1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE</u>	Pág. 1-2
<u>2. INTRODUCCIÓN.</u>	Pág. 2-3
<u>3. OBJETIVO</u>	Pág. 4
<u>4. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDA EL PROGRAMA</u>	Pág. 4
<u>5. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA</u>	Pág. 5-13
<u>6. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA</u>	Pág. 13-14
<u>7. PRESUPUESTO</u>	Pág. 14
<u>8. LISTADO DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	Pág. 15-16
<u>9. ANEXOS</u>	Pág. 17-19



1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

Resumen:

Este programa de intervención tiene como objetivo detectar en niños/as en edad escolar necesidades específicas provocadas por trastornos como el TDAH que supongan problemas en el aprendizaje o bajo rendimiento escolar e intervenir desde terapia ocupacional en ellas.

Va dirigido a población escolar de un colegio público situado en un barrio en riesgo de exclusión social ya que es en estos ambientes dónde más dificultades en rendimiento escolar se pueden ver.

Se trata de un programa de bajo costo, accesible a las familias, en un entorno cercano y conocido para el alumnado.

Se plantea en cinco fases: 1. Entrevistas al equipo educativo; 2. Observación directa del alumnado; 3. Propuesta al equipo y las familias; 4. Intervención; 5. Evaluación del programa.

La intervención irá enfocada a 4 áreas: la adaptación del entorno físico, atención al equipo educativo, intervención grupal al alumnado e intervención individualizada a los alumnos/as que lo precisen.

Los objetivos se plantean de forma individualizada y basándonos en las necesidades y prioridades de los/as usuarios/as y sus familias.

Palabras clave: Terapia ocupacional. Escuela. TDAH. Problemas del aprendizaje.

Summary:

The aim of this intervention programme is to detect specific needs in school-age children caused by disorders such as ADHD that cause learning problems or poor school performance and to intervene in them through occupational therapy.

It is aimed at the school population of a public school located in a neighbourhood at risk of social exclusion, as it is in these environments where most difficulties in school performance can be seen.

It is a low-cost programme, accessible to families, in a close and familiar environment for students.

Interviews with the educational team; 2. Direct observation of pupils; 3. Proposal to the team and families; 4. Intervention; 5. Programme evaluation.

The intervention will be focused on 4 areas: the adaptation of the physical environment, attention to the educational team, group intervention for students and individualised intervention for students who need it.

The objectives are set individually and based on the needs and priorities of the users and their families.

Keywords: Occupational therapy. School. ADHD. Learning disabilities.

2. INTRODUCCIÓN

El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) según el DSM-V, o trastorno hiperactivo según el CIE 10, se define como un determinado grado de déficit de atención y/o hiperactividad-impulsividad que resulta desadaptativo e incoherente en relación con el nivel de desarrollo del niño. Los tres síntomas esenciales del TDAH son: El déficit de atención (falta de perseverancia en la atención o atención dispersa), la hiperactividad (excesivo movimiento) y la impulsividad (dificultad en el control de impulsos). 1 y 2.

Se trata de uno de los trastornos más importantes dentro de la Psiquiatría Infanto-Juvenil, constituyendo cerca del 50% de su población clínica. La padece entre un 2 y un 5% de la población infantil. No obstante, es uno de los trastornos más infradiagnosticados y su tratamiento es insuficiente y/o inadecuado en la mayoría de los casos.

Además de su alta incidencia también conlleva multitud de trastornos asociados, como trastorno oposicionista desafiante (TOD) más del 50%, trastornos de conducta (TC) entre un 30 y un 50%, trastornos afectivos entre el 20 y el 30% y de ansiedad el 25%, , síndrome de Tourette y Tics el 18% y muy frecuentemente problemas específicos del aprendizaje, normalmente en lectura, escritura y matemáticas, más de un 20%

Estos problemas se arrastran durante toda la vida ya que el TDAH es crónico y comienza a revelarse antes de los 7 años, se estima que más del 80% de los niños continuarán presentando problemas en la adolescencia, y entre el 30-65%, en la edad adulta. Adultos y adolescentes que presentarán 4 veces más posibilidades de sufrir accidentes y lesiones graves, conducta delictiva o personalidad antisocial del 25 al 40%, abuso de estupefacientes entre un 10 y un 25%, mayores probabilidades de experimentar embarazos no deseados el 40%, enfermedades de transmisión sexual el 16% y accidentes de coche por conducir a una velocidad imprudente o por falta de atención. También son frecuentes las depresiones entre el 20 y 30% y los desórdenes de personalidad entre el 18 y 25%. 5-6

Estos datos dejan patente el gran problema socio-sanitario que supone este trastorno y la necesidad de un diagnóstico y tratamiento precoz en la población infantil, mejorando así su calidad de vida, rendimiento escolar y normal funcionamiento y desarrollo en edad infantil y evitando problemas asociados en adolescencia y vida adulta. Es aquí donde entra en juego la intervención en Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional (TO) es definida como una disciplina socio-sanitaria que se beneficia del uso terapéutico de las Actividades de la Vida Diaria (AVD), para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la discapacidad, además puede incluir la adaptación de las tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida. Siempre bajo una percepción holística de la salud y trabajando por la independencia y autonomía del usuario en las actividades de la vida diaria, siendo la ocupación la principal herramienta de trabajo. 3. Algunos de los principales campos de actuación en TO son: Salud mental, geriatría, discapacidades físicas y sensoriales, drogodependencias, educación, trastornos neurológicos y pediatría. 4. En este último ámbito, la terapia ocupacional pediátrica, podemos encontrar a cantidad de profesionales especializados en dificultades del aprendizaje y TDAH, cualificados para llevar a cabo la detección e intervención en los mismos, así como guiar y apoyar a las familias, docentes y entorno del niño.

Así pues, el Terapeuta Ocupacional forma parte esencial en el desarrollo de los niños con TDAH ya que uno de los grandes problemas que presentan es el impacto en su vida diaria, su desarrollo y autonomía, rendimiento escolar y habilidades sociales y repercusión en la vida adulta, áreas principales de trabajo de los terapeutas ocupacionales. 7-8

Actualmente, existe la figura del Terapeuta ocupacional en escuelas en nuestro país, pero no de forma generalizada y solamente en algunas comunidades autónomas, en el resto su trabajo en población infantil se basa, sobretodo, en la práctica privada con usuarios derivados por docentes, centros sanitarios o familias que han detectado dificultades y solicitado el servicio. Esto delimita la actuación de los terapeutas en el tratamiento y actuación sobre los niños con dificultades, impidiendo a muchas familias optar al servicio.

3. OBJETIVO

El objetivo de este proyecto es detectar en niños/as en edad escolar necesidades específicas provocadas por trastornos como el TDAH (diagnosticados o sin diagnosticar) que supongan problemas en el aprendizaje o bajo rendimiento escolar e intervenir desde terapia ocupacional en ellas.

4. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDA EL PROGRAMA.

El programa va dirigido a población escolar general, por tanto, tomaremos como referencia un colegio de educación infantil y primaria ordinario de un barrio muy humilde con riesgo de exclusión social en una ciudad como Alicante, con un volumen de alumnos cercano a los 500 alumnos donde sólo unos 30 de ellos presentan necesidades específicas informadas en su expediente.

Un colegio de estas características alberga a niños y niñas de entre 3 y 14 años.

Se ha tomado un centro de estas características como referencia ya que al ser un barrio tan humilde la situación económica de las familias suele ser ajustada y en muchas ocasiones no pueden hacer frente a terapias privadas o no son capaces de detectar ciertos problemas y ponerles solución.

Además, suele ser en este tipo de colegios donde podemos ver una mayor tasa de fracaso escolar y bajo rendimiento debido al riesgo de exclusión social que existe en estas zonas. La razón principal para analizar la exclusión social como otro de los elementos determinantes de la dificultades en el aprendizaje y fracaso escolar es que de acuerdo con indicadores procedentes del estudio PISA la influencia de origen social en el riesgo de fracaso es muy importante, dándose fracaso escolar en un 45% de alumnos de clases trabajadoras frente a un 23% entre los de las clases medias y según el estatus socioeducativo de los padres vemos fracaso en el 20% de alumnos con padres universitarios, 42% padres con estudios primarios y 63% padres sin estudios. 9-10

Así pues, la población de intervención serían los 500 alumnos y alumnas de este colegio.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

Este programa es una forma de detectar y tratar desde la terapia ocupacional problemas del aprendizaje en población escolar debidos a trastornos como el TDAH que suponen dificultades en la vida diaria de niños/as sin recursos que de otra forma no podrían llegar a esta intervención.

La idea del programa es evaluar tanto el centro como al alumnado y detectar qué problemas o dificultades existen para así paliarlas desde la terapia ocupacional, ofreciendo un servicio de adaptación del entorno, atención al equipo educativo, intervención grupal al alumnado y un programa de sesiones individualizadas en horario de tardes para los/las alumnos/as que se crea conveniente.

El proyecto se presentará al centro educativo como una oportunidad para mejorar el rendimiento académico de su alumnado, además de ofrecer un servicio más completo y de mejor calidad, ayudando también a todo el equipo educativo a realizar su trabajo de forma más cómoda.

El programa de intervención se realizará durante el curso escolar 2021-2022, dando comienzo en septiembre y finalizando en junio.

Se hará uso de las instalaciones del colegio para llevar a cabo las sesiones ya que en horario de tarde no se utilizan y podríamos disponer de ellas sin problema.

Esta intervención se plantea de esta forma para que resulte lo más accesible posible a las familias, ya que va dirigido a una población desfavorecida y con pocos recursos.

El hecho de realizar las sesiones en el centro educativo nos proporciona la cercanía que permite a las familias no tener que desplazarse.

Contamos con la ventaja, además, de tener una coordinación directa con el centro y dado que se hace uso de una estructura ya construida y la escuela cuenta con gran parte del material necesario la inversión es muy reducida.

También nos da la posibilidad de tener a nuestra disposición espacios al aire libre, aulas amplias y todas las instalaciones del centro, como gimnasios o baños. Además de ser un entorno conocido por el alumnado, lo que lo hace más cómodo y de fácil adaptación.

Este programa se organizará en cinco fases diferenciadas durante los diez meses del curso escolar: *(Anexo 1. Cronograma)*

1. Entrevistas. Durante el mes de septiembre. Para empezar a trabajar y como primera toma de contacto con el centro una vez aprobado el proyecto, se mantendría una primera entrevista con el orientador/a del centro para que nos informe sobre las necesidades específicas que existen en el alumnado y su visión general del resto de alumnos.

Por otra parte, se realizarán entrevistas al equipo educativo con el fin de obtener información sobre las necesidades que observan en sus alumnos, sus características y dificultades que encuentran durante las clases, comportamiento, actitudes y rendimiento académico.

Estas entrevistas tipo Likert de 4 puntos están basadas en las siguientes pruebas: EDAH y BASC (para maestros/as), Criterios diagnósticos DSM-IV y CIE-10, Cuestionario de situaciones escolares y familiares de Barkley. Ya que son pruebas que se suelen realizar en el proceso de diagnóstico de un niño con posible TDAH. 11-12

Además de otros test como el Perfil Sensorial de Winnie Dunn (3 a 14 años), tanto el indicado para padres como el escolar y algunas preguntas en referencia al nivel según edad, en comunicación oral, resolución de problemas, rapidez mental, escritura, gramática, ortografía, dictado, redacción y matemáticas.

Utilizando como referencia estos criterios, test y pruebas se confeccionan dos tipos de entrevista, una para padres y otra para los docentes.

(Anexo 2. Entrevista al equipo educativo.)

2. Observación directa. Durante los meses de septiembre y octubre.

Partiendo de los datos que nos hayan aportado las entrevistas, el siguiente paso sería la observación directa de los alumnos/as en su entorno natural, tanto en aula como en el patio, analizando los espacios para su posible adaptación, el comportamiento de los/as alumnos/as, relaciones sociales entre ellos, con el equipo educativo y relación con el entorno, dificultades y problemas.

(Anexo 3. Aspectos a evaluar en el Aula. Anexo 4. Aspectos evaluar en el Patio)

3. Propuesta al equipo educativo y familias. Durante el mes de octubre.

Una vez tengamos esta primera evaluación del alumnado y el entorno físico, extraeremos una serie de conclusiones acerca de las adaptaciones a realizar en aula y patio y una propuesta de evaluación exhaustiva para los alumnos/as que se crea conveniente, así como dinámicas grupales y atención a los docentes que se hayan visto necesarias al analizar los resultados de las dos primeras fases.

Se mantendrá una negociación con el equipo educativo y puesta en común de las medidas que se hayan creído oportunas para llevarlas a cabo de mutuo acuerdo y con ayuda y colaboración de todos.

Por otra parte, se concertarán reuniones con los padres de aquellos alumnos/as en los que hayamos visto necesidades específicas para comunicarles las dificultades observadas y la posibilidad de trabajar estas dificultades desde la terapia ocupacional y explicar en qué consiste

el proyecto. En caso de aceptar la propuesta se les pasaría una primera entrevista (extraída de test estandarizados y pruebas diagnósticas, mencionadas anteriormente) y se incluiría en el programa individualizado al alumno para realizar una evaluación exhaustiva, utilizando los test y escalas estandarizadas más apropiadas según el perfil, extrayendo así más datos que nos sirvan para el establecimiento de necesidades y objetivos y proponer las sesiones de terapia ocupacional en horario de tarde.

(Anexo 5. Entrevista a familiares)

4. Intervención directa. Desde el mes de octubre hasta junio.

- Adaptación del entorno físico. Durante los meses de octubre y noviembre, pudiendo realizar ajustes o nuevas adaptaciones durante todo el curso.
- Atención al equipo educativo. De octubre a diciembre, añadiendo más jornadas si se viese necesario.
- Intervención grupal al alumnado. De octubre a diciembre, añadiendo más jornadas si se viese necesario.
- Intervención individualizada. Desde el mes de octubre hasta junio.

5. Evaluación y revisión de resultados. Se realizará una evaluación a finales de enero para ver la evolución y mejorar o modificar los aspectos que sean necesarios y una evaluación final y revisión de resultados en junio.

Formulación del plan de intervención:

La intervención siempre irá guiada y adaptada a las diferentes franjas de edad, siendo diferentes por niveles y cursos y adaptándonos a las necesidades de cada grupo de alumnos/as. Además de la intervención propia de forma individualizada a los alumnos/as con más necesidades.

- Adaptación del entorno físico: Entendemos como adaptación del entorno dotar al centro educativo de espacios y material que puedan ser utilizados y de fácil acceso a todos los alumnos/as independientemente de sus capacidades. Acercando y facilitando su uso, ya sea modificando materiales, prescindiendo de otro, crear espacios, dotar de materiales nuevos, usar productos de apoyo y realizar un entrenamiento en estas ayudas. Algunos ejemplos podrían ser reestructurar las aulas de forma que sean más propicias para la atención del alumnado, cambiar la distribución de los alumnos/as en el aula, colocando más cerca del profesor a los alumnos más propensos a despistarse, o colocar a los alumnos más sensibles a estímulos sonoros lejos de la ventana. Adaptar pupitres o añadir elementos de regulación para los alumnos/as que lo precisen como reposa pies, cojines de aire o pelotas sensoriales. Utilización de adaptadores para

lápices, tijeras para zurdos, pegamento de color, etc. La creación de una caja de la calma o rincón de regulación. O en el caso del patio, crear zonas de descanso como bancos y asientos, zonas de regulación como columpios o materiales de juego como cuerdas para saltar, balones, zancos...

- Atención al equipo educativo: Nuestro trabajo en referencia al equipo educativo iría en base de las necesidades y requerimientos de los maestros/as tutores/as y especialistas, orientador/a, educadores/as y monitores/as de comedor. Sobre todo, buscamos dotar de estrategias y técnicas al equipo para poder solucionar conflictos que aparecen en el aula o el patio de carácter sensorial, motor o cognitivo en los que podemos ayudar con los conocimientos en terapia ocupacional como estrategias de regulación, formación básica en integración sensorial, técnicas propioceptivas y vestibulares, cómo captar la atención de los alumnos/as y, por otra parte, el conocimiento de los trastornos o problemas de los alumnos/as dando información sobre estas dificultades y formas de tratarlas, educación en lenguaje positivo y gestión emocional entre otros consejos, charlas o talleres.

- Intervención grupal al alumnado: La intervención en conjunto con todos los alumnos/as se basa en las adaptaciones generales que planteamos en la adaptación del entorno ya que todos ellos se beneficiarían de estas modificaciones. A nivel atencional, por ejemplo, gracias a las guías visuales o la retirada de los estímulos innecesarios.

Así como sesiones grupales, talleres y charlas donde buscamos fomentar las habilidades sociales, el compañerismo, que se entiendan las dificultades de los demás y también una mejora en gestión emocional y reconocimiento de las emociones propias y ajenas, creando así un ambiente más cómodo para todos. Todo esto haría que el alumnado en general se beneficiara de la intervención de igual forma que el alumnado con dificultades o necesidades específicas.

- Intervención individualizada: Las sesiones individualizadas se llevarían a cabo en el mismo centro educativo por las tardes, una vez finalizada la jornada escolar, en horario de 15 a 21, pudiendo ampliar las sesiones al horario de comedor si fuese necesario.

Teniendo en cuenta que se adaptaría la intervención de manera individual a cada usuario/a, el modelo del programa sería de sesiones de 50 minutos, dos veces por semana.

Las sesiones se plantean de forma individual, aunque podrían incluirse sesiones en pequeños grupos para así fomentar las habilidades sociales, trabajar la competitividad o frustración si se creyese oportuno.

Las primeras sesiones irán enfocadas a la evaluación, tanto de observación en juego libre, exploración e interacción con la terapeuta como en actividades concretas, también se pasarán los test y pruebas estandarizadas que se crean oportunas para la evaluación exhaustiva.

Además de esto, al ser el primer contacto con el niño de forma directa intentaremos crear confianza y conectar con el niño/a, conociéndolo y conociendo sus preferencias para así ir forjando el vínculo terapéutico.

Una vez realizada la evaluación se llevará a cabo la extracción de resultados y podremos plantear unos objetivos acordes a las necesidades del niño/a y a las prioridades de la familia y el usuario/a.

A partir de este momento las sesiones irán enfocadas a la consecución de los objetivos marcados, haciendo un seguimiento trimestral de los objetivos conseguidos y planteando nuevas metas.

Estructura de las sesiones: Dado que el programa va dirigido principalmente a dificultades asociados al TDAH y problemas del aprendizaje la sesión tipo descrita a continuación va enfocada a usuarios/as con las dificultades típicas en estos casos.

Sesión tipo: Los primeros minutos de sesión se dedicarán a los saludos, preguntar qué tal ha ido el día y dejar sus cosas en la entrada, quitarse los zapatos y quitarse el abrigo. Esto se tomará como ritual de entrada a la sesión y siempre se hará de la misma forma, creando un hábito.

La primera actividad irá enfocada al componente motor, mucho movimiento e información a nivel vestibular y propioceptivo para regular el nivel de alerta, descargar energía y entrenar fuerza, tono, agarres o lo que necesite el usuario/a en concreto, introduciendo actividades cognitivas de forma sutil durante este circuito motor.

Una vez regulado este nivel de alerta se propondrán actividades a nivel cognitivo mediante el juego, como actividades de lectoescritura, conteo, turnos, impulsividad, a nivel sensorial, etc. partiendo siempre de la motivación del niño/a y sus necesidades.

La actividad central siempre será algo más exigente para al final de la sesión volver a algo que le requiera menor esfuerzo y así fomentar el sentimiento de victoria y evitar frustraciones.

Por último, puede dejarse a elección del niño/a la última actividad o proponer actividades de “vuelta a la calma” si lo necesitan.

Los últimos minutos de sesión irán dedicados a la despedida, la puesta de zapatos y un pequeño feedback de cómo ha ido la sesión y cómo se ha sentido. Al salir mantendremos una charla con

los padres o familiares que vengán a recoger al niño/a explicando qué hemos hecho en la sesión, observaciones y pautas para casa.

Abordajes, estrategias y técnicas.

Para llevar a cabo la intervención desde TO es necesario utilizar estrategias tales como:

- Entrevistas a equipo educativo y familias, para contrastar las necesidades que habremos identificado, conocer la visión del resto de adultos que se relacionan con el alumno/a y unificar objetivos de trabajo.
- Observación en entorno natural, detectando así las necesidades, comprobando si los objetivos y expectativas son realistas y alcanzables y buscar siempre la funcionalidad del alumno en su ambiente real. Se ha realizado un registro de los aspectos a evaluar tanto en el aula como en el patio.
- Utilizaremos estrategias de adaptación del entorno, mobiliario y material según las necesidades del grupo o alumno/a concreto, utilización de productos de apoyo y adaptaciones personalizadas.
- Así como dotar al equipo educativo y familias de recursos y estrategias a nivel de gestión emocional, regulación sensorial, conocimientos sobre el trastorno, etc.

Por otra parte, las técnicas y estrategias específicas de la intervención directa con los niños con las que se va a trabajar son las vestibulares, propioceptivas y táctiles centradas en el modelo de Integración Sensorial, así como la estimulación cognitiva para trabajar atención.

Trabajaremos siempre mediante el juego, es muy importante usar el juego como forma de trabajo y que los usuarios se diviertan durante las sesiones dado que el juego es la principal ocupación del niño. Utilizaremos también la estructuración del entorno, tanto la sala como el centro estarán estructurados de forma intuitiva para deducir la función de cada zona y que exista una separación de espacios de trabajo para cada tipo de actividad, así como usar actividades significativas, correcciones posturales y estimulación sensorial.

La estrategia general que se plantea para la intervención será la compensatoria en algunos casos, rehabilitadora y de mantenimiento.

Modelos conceptuales

Los modelos conceptuales usados para el plan de intervención son los siguientes:

- Modelo de integración sensorial: la integración sensorial es la capacidad que posee el Sistema Nervioso Central para interpretar y organizar la información captada del entorno. Nuestra

intervención se basará principalmente en este modelo ya que ciertos de los déficits que presentan los usuarios serán en gran parte debidos a la dificultad en la organización e interpretación de dichos estímulos. Utilizaremos muchas de las técnicas propias de este modelo como las vestibulares y propioceptivas, el uso de texturas y la estimulación sensorial.

- Cognitivo-Perceptual: este modelo se basa en la capacidad de procesamiento de la información de nuestro cerebro, hemos seleccionado este modelo puesto que los usuarios presentan problemas a la hora de planificar y ejecutar acciones funcionales. Se hace necesario trabajar bajo este modelo ya que trabajaremos funciones como la comprensión, escritura, lectura, cálculo y matemática.

- Control motor: el control motor es la capacidad para utilizar el cuerpo de manera efectiva durante el desempeño de una actividad, dado que nos encontraremos con usuarios que presenten dificultades a la hora de mantener el equilibrio, mantener una postura funcional... haremos uso de este modelo para la consecución de estas habilidades

- Modelo de ocupación humana (MOHO): centrandolo la práctica en la persona, en este caso en el niño y en su desempeño ocupacional (juego y educación), ya que todas las actividades se personalizarán buscando la motivación y los intereses de los usuarios es imprescindible trabajar bajo este modelo.

Establecimiento de objetivos y prioridades del usuario o del grupo y actividades para la consecución de los objetivos marcados.

1. Entorno físico.

- Hacer uso de todos los espacios del centro de forma cómoda según necesidades
- Utilizar el material de forma apropiada y cómoda según necesidades
- Usar de forma adecuada y activa las zonas de ocio y descanso
- Usar de forma adecuada las zonas de educación y aprendizaje
- Mantener un nivel de alerta propicio para prestar atención en clase
- Hacer uso de un rincón de la calma cuando esté desregulado
- Seguir el hilo de la clase y actividades que se realicen
- Discriminar estímulos distractores

Actividades:

Crear un kit sensorial para el aula.

Adaptar el material escolar.

Crear paneles visuales de anticipación.

Poner a disposición de los alumnos material para juegos en el patio

Crear zonas verdes de descanso en el patio

Crear un rincón de la calma en las aulas

Usar reposa pies en los pupitres de los alumnos que lo requieran

Colocar cojines de aire en las sillas de los alumnos que los requieran

2. Equipo docente.

- Conocer las dificultades y trastornos de los alumnos
- Hacer frente a situaciones complicadas en el aula
- Manejar situaciones de desregulación sensorial en los alumnos
- Usar estrategias para captar la atención de los alumnos
- Adaptar las actividades a las necesidades de los alumnos
- Utilizar disciplina positiva.

Actividades:

Dotar de estrategias en talleres.

Educar en disciplina positiva.

Dar nociones básicas de integración sensorial y regulación propioceptiva y vestibular.

Informar sobre los trastornos que existen en el alumnado y las dificultades que suponen.

3. Grupo de alumnos.

- Participar de forma activa en las clases.
- Mantener buena actitud frente al aprendizaje.
- Mejorar el rendimiento escolar.
- Entender y ayudar a otros compañeros.
- Jugar con otros compañeros e incluirlos en mis juegos.
- Manejar la frustración.
- Entender e identificar emociones.

Actividades:

Realizar juegos grupales

Crear talleres sobre gestión emocional.

Trabajar la frustración mediante juegos.

Trabajar en equipo para conseguir un objetivo común.

Trabajar emociones mediante libros y juegos.

Realizar actividades académicas grupales con alumnos con diferentes capacidades.

4. Alumno de forma individual.

- Aumentar el tiempo de atención en actividades.
- Reducir la impulsividad.
- Mejorar las habilidades
- Gestionar la frustración
- Entender e identificar mis emociones
- Mejorar las habilidades en lectoescritura
- Mejorar las habilidades de lógica y comprensión
- Mejorar las habilidades matemáticas, conteo y cálculo
- Trabajar en equipo

Actividades:

Juegos de turnos

Juegos en equipo

Circuitos de psicomotricidad

Circuitos de fuerza y agarre

Actividades de prerrequisitos de escritura: trazos, agarres, pintura de dedos, trazo en vertical, etc

Actividades de gestión de la frustración

5) EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

La forma de evaluar este programa de intervención será sobretodo ver los cambios en el rendimiento escolar de los alumnos, comprobando si los objetivos se han cumplido y si las adaptaciones están dando resultado volviendo a evaluar mediante observación, entrevistas al equipo educativo y familias y volviendo a evaluar de manera individualizada a los alumnos que reciben las sesiones de Terapia Ocupacional por las tardes y comprobando si sus objetivos personalizados se han cumplido.

- Entorno físico: Se evaluará si las adaptaciones están siendo efectivas mediante observación directa de su uso y los cambios en la relación con el entorno en los cursos de menor edad y pasando encuestas de calidad a los más mayores, que también se pasarán al equipo educativo.
- Equipo educativo: Se evaluará mediante entrevistas con los profesores, preguntando si ven mejora en sus alumnos/as y si están satisfechos con las actividades propuestas para ellos y si

les han resultado útiles. En esta parte recogeremos también sugerencias e ideas para mejorar el servicio de terapia ocupacional al equipo educativo.

- Grupo de alumnos: Evaluaremos mediante observación directa y de forma objetiva viendo los resultados académicos de ese año con respecto al curso anterior y viendo si hay mejoras, además de pasar una pequeña encuesta a los mayores.

- Alumnos/as de forma individual: Para la evaluación de las sesiones individuales se volverán a pasar los test estandarizados que se pasaron en la primera evaluación del alumno viendo los cambios y mejoras que hayan podido ocurrir, la comprobación de los objetivos personalizados que se plantearon al principio de la intervención y viendo los resultados académicos y el cambio respecto a cursos anteriores. Así como preguntando a los padres en una pequeña entrevista si están satisfechos y ven cambios en sus hijos tras la intervención.

6) PRESUPUESTO.

Concepto del gasto	Cantidad	Precio unitario (IVA incluido)	Precio total
Sueldo base TO	10 meses	1.125€ mes (6h)	11.250€
Material de oficina, fotocopias, cartulinas, láminas de plastificar, pintura, papel continuo, etc.			200€
Placa de techo de acero para el uso de columpios o plataformas de estimulación vestibular.	6	70,54€	423,24€
Columpios (2 rectos, 1 flor, 1 cuerda con rocas)	4	10€	40€
Hamaca de licra	1	50€	50€
TOTAL			11.963,24€

13. 14. 15. 16.

Otros materiales como los juegos de mesa, material de lectoescritura, motricidad fina, juegos y juguetes sensoriales, etc. será cedido por la terapeuta, así como el material de psicomotricidad será cedido por el centro para su utilización durante la intervención por lo que serán de coste cero.

7. LISTADO DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DSM V. Vanheule S. Diagnosis and the DSM: A critical review. 1st ed. Basingstoke, England: Palgrave Pivot; 2014.
2. CIE 10. eCIE-Maps - CIE-10 [Internet]. Gob.es. [cited 2021 Apr 26]. Available from: https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_2008.html
3. AOTA. American Occupational Therapy Association, editor. Das Framework der AOTA: Gegenstandsbereich, Prozesse und Kontexte in der ergotherapeutischen Praxis. 1st ed. Bern, Switzerland: Hogrefe AG; 2018.
Aota. Occupational therapy practice guidelines for attention- deficit/ hyperactivity disorders. 3rd ed. American Occupational Therapy Association; 2001.
4. Libro Blanco de Grado en Terapia Ocupacional. Www.uv.es. [cited 2021 Apr 26]. Recuperado de: https://www.uv.es/graus/OPE/ANECA/llibres_blancs/libroblanco_terapiaocupacional_def.pdf
5. FEAADAH Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad [Internet]. Feaadah.org. [cited 2021 Apr 26]. Recuperado de: <https://www.feaadah.org/es/>
6. SEPEAP Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Temprana. Vicario MIH, Esperón CS. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) [Internet]. Sepeap.org. [cited 2021 Apr 26]. Recuperado de: https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_trastorno_deficit_atencion_hiperactividad_tdah.pdf
7. Fundación CADAH La **Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad** TDA-H o Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad [Internet]. Fundacioncadah.org. [cited 2021 Apr 26]. Recuperado de: <https://www.fundacioncadah.org/web/categoria/tdah-etapas-de-la-vida-adolescencia.html>
8. Young S, Fitzgerald M, Postma MJ. Libro Blanco sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): propuestas políticas para abordar el impacto social, el coste y los resultados a largo plazo en apoyo a los afectados [Internet]. Aepap.org. [cited 2021 Apr 26]. Recuperado de: <https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/libroblancotdah.pdf>
9. Fernández, M., Mena, L. y Riviere, G. (2010). Fracaso y abandono escolar en España. Barcelona: Fundació “la Caixa”. Recuperado de: <https://recyt.fecyt.es/index.php/profesorado/article/download/43417/25290>

10. Escudero, J. M., González, M. T., y Martínez, B. (2009). El fracaso escolar como exclusión educativa: comprensión, políticas y prácticas. *Revista Iberoamericana de Educación*, 50, 41-64. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3037638>
11. Información sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDA-TDAH) [Internet]. Fundacioncadah.org. [cited 2021 Apr 26].
Recuperado de: <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/escalas-para-evaluar-el-tdah-en-los-entornos-escolar-y-familiar-.html>
12. Farré, A. y Narbona, J. (2013). EDAH. Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Madrid: TEA Ediciones.
13. Administrador A, Gerente A, Director A, Médico A, Titulado Superior A, Supervisor B, et al. GRUPO CAT. PROFESIONAL S. BASE ANTIG FEST/DOM H. NOCT DISPONIB. H. EXTRA FEST. ESPEC [Internet]. Inforesidencias.com. [citado el 27 de abril de 2021].
Disponible en:
<https://www.inforesidencias.com/resources/public/biblioteca/documentos/funcionamiento/tablas-salariales-2019.pdf>
14. Placa de Techo para Columpios [Internet]. Cuiddo.es. 2018 [citado el 27 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.cuiddo.es/placa-techo-columpios-integracion-sensorial/>
15. Playtive Columpio/Cuerda Para Trepar [Internet]. Catalogosofertas.es. [citado el 27 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.catalogosofertas.es/i/lidl/playtive-columpio-%E2%88%95-cuerda-para-trepar-160063>
16. Columpio de terapia de 4 colores Hamaca de abrazo profesional Columpio de yoga antigraedad elástico para autismo TDAH Aspergers Personas sensoriales [Internet]. Wish.com. [citado el 27 de abril de 2021]. Disponible en:
https://www.wish.com/product/5d19c8c4d458325acfb7abb1?hide_login_modal=true&from_a_d=goog_shopping&_display_country_code=ES&_force_currency_code=EUR&pid=googleads_words_int&c=%7BcampaignId%7D&ad_cid=5d19c8c4d458325acfb7abb1&ad_cc=ES&ad_lang=ES&ad_curr=EUR&ad_price=23.00&campaign_id=9044277795&exclude_install=true&gclid=CjwKCAjw7J6EBhBDEiwA5UUM2q00jPfDOsKFZ3Rg_ihx9yWox7cQa6FHAvBbT3NOGOILcWOoBdpmvhoCx0kQAvD_BwE&share=web

8. ANEXOS.

Anexo 1. Cronograma



Anexo 2. Entrevistas al equipo educativo.

ENTREVISTA PARA DOCENTES

Nombre del niño: _____ Fecha: _____

Fecha de nacimiento: _____ Curso: _____

	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
Se distrae fácilmente durante las clases				
Busca llamar la atención				
Muestra excesiva inquietud motora				
Se levanta del pupitre durante la clase				
Mueve las manos o los pies mientras está sentado o se balancea en el asiento				
Juega solo				
No se relaciona con los demás				
Parece fuera de la realidad				
No termina las tareas en el tiempo establecido				
Muerde o se come el material				
Habla demasiado fuerte				
Es tímido				
Se niega a hablar en público				
Se ofrece voluntario				
Pega o amenaza a los compañeros				
Se adapta bien a los cambios				
Interrumpe a los compañeros mientras hablan o trabajan				
Tiene dificultad para respetar turnos o hacer fila en los juegos				
Habla excesivamente				
Parece no escuchar lo que se le dice				
Evita las tareas que le cuestan				
Tiene dificultad para planear y organizar tareas				

	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
Tiene dificultad para cavar los exámenes				
Molesta a otros niños				
Es olvidadizo				
Tiene dificultad para seguir instrucciones				
No es bien aceptado por los compañeros				
Niega sus errores o echa la culpa a otras personas				
Contesta con facilidad, es irrespetuoso				
Discute y pelea por cualquier cosa u objeto				
Es impulsivo				
Se frustra fácilmente				
Tiene dificultad para participar en actividades grupales				
Se acerca demasiado a las personas cuando habla				
Se enfada con facilidad si se hace daño (rasguño, golpe contra algo)				
Se estremece o aparta cuando alguien lo toca				
Juega con las cosas o las toquetea (lápices, libretas)				
Está apartado durante el recreo				
Es muy lento o pierde el tiempo				
Parece cansado				
Se retrae cuando cambia el entorno o la rutina				
Su comprensión es peor que la de otros niños de su edad				
Su razonamiento lógico es peor que el de otros niños de su edad				
Su escritura es ilegible				
Su lectura es peor que la de otros niños de su edad				
Su conteo es peor o más lento que el de otros niños de su edad				

Anexo 3. Aspectos a evaluar en el Aula.

ASPECTOS A EVALUAR EN EL AULA.

	SI	NO
Pupitres adecuados y adaptados a cada niño		
Pizarra visible y sin distractores		
Localización del alumno en el aula apropiada según su nivel atencional		
Organización del espacio, zonas de trabajo diferenciadas e intuitivas		
Material apropiado y accesible a los alumnos		
Panel de normas de clase (visible y accesible)		
Timer o reloj para el control del tiempo en las actividades		
Panel de rutinas y anticipación con el horario de las clases y actividades		
Material de regulación sensorial, rincón de la calma		

OBSERVACIONES:

Anexo 4. Aspectos a evaluar en el Patio.

ASPECTOS A EVALUAR EN EL PATIO.

	SI	NO
Zonas de regulación (columpios, espacios de juego)		
Zonas de descanso (merenderos, bancos)		
Juegos inclusivos		
Zonas verdes		
Espacios diferenciados		
Ofrece variedad de actividades		
Se fomentan actividades lúdicas		
Se fomentan actividades deportivas		
Se fomentan actividades sociales		
Entorno adaptado y accesible		

OBSERVACIONES:

Anexo 5. Entrevistas a familiares.

ENTREVISTA PARA FAMILIAS		Fecha:			
Nombre del niño:		Curso:			
Fecha de nacimiento:					
	Nunca	A veces	A menudo	Siempre	
Reacciona intensamente a sonidos fuertes o inesperados					
Le cuesta terminar tareas si está puesta la televisión o música					
No hace caso o parece ignorar a quien le habla					
Disfruta con ruidos extraños o hace ruidos por diversión					
Prefiere jugar con poca luz					
Le molestan las luces brillantes					
Evita o le incomoda lavarse la cara, cortarse el pelo o las uñas					
Parece no darse cuenta cuando tiene la cara o las manos sucias					
Se mueve tanto que afecta a sus actividades diarias					
Le gustan mucho las actividades que impliquen mucho movimiento					
Busca caerse sin tener en cuenta su seguridad					
Pierde el equilibrio cuando camina					
Choca con cosas sin darse cuenta					
Se cansa fácilmente					
Pinta escribe o dibuja apresuradamente					
Es propenso a coger berrinches					
Habla demasiado alto					
Habla excesivamente					
Busca aprobación constante en las tareas que realiza					
Se frustra con facilidad					

	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
Tiene miedos que afectan a sus actividades de la vida diaria				
Presenta dificultad para acabar las tareas				
Es sensible a las críticas				
Le cuesta concentrarse				
Mira muy fijamente a las personas				
Habla demasiado cerca				
Se pierde fácilmente				
Necesita ayuda para hacerlos deberes				
Le cuesta mantener la atención en una tarea de más de 5 minutos				
Presenta dificultad para respetar turnos en los juegos				
Busca llamar la atención				
Se arriesga excesivamente al jugar				
Parece disfrutar las caídas				
Busca el contacto (se echa encima, abraza sin avisar)				
Presenta dificultad para obedecer órdenes				
Presenta dificultad a la hora de seguir pasos				
Evita tareas que le suponen un esfuerzo				
Le cuesta ponerse a hacer los deberes y evita hacerlos				
Necesita supervisión a la hora de realizar las tareas de la vida diaria (lavarse los dientes, comer, vestirse)				

Observaciones: