



**UNIVERSITAT
JAUME·I**

TRABAJO FINAL DE GRADO EN MAESTRO/A DE EDUCACIÓN PRIMÁRIA

TDAH: INTERVENCIÓN EN UN ESTUDIO DE CASO ÚNICO PARA LA MEJORA DEL DÉFICIT ATENCIONAL Y ORTOGRÁFICO EN EL AULA

Presentado por: Sandra González Marquina

Tutor/a: Laura Abellán Roselló

Área de Psicología Evolutiva, Social y Metodología. 2016/2017

Índice

1. Resumen	4
2. Introducción	5
3. Marco Teórico.....	6
3.1. ¿Qué es el TDA-H? Evolución histórica del concepto.....	6
3.2. El TDAH en la actualidad.	7
3.2.1. El DSM-V.	7
3.2.2. Subtipos del TDAH.	8
3.2.3. Prevalencia.	8
3.2.4. Prevalencia según el género.	8
3.2.5. Prevalencia según las sociedades y culturas.....	9
3.3. Etiología del TDAH.	9
3.3.1. Factores genéticos.	9
3.3.2. Factores biológicos adquiridos.	9
3.3.3. Factores neuroquímicos y neurofisiológicos en el TDAH.....	10
3.3.4. Factores neuroanatómicos.....	10
3.3.5. Factores psicosociales.....	10
3.3.6. Factores ambientales.....	11
3.4. Sintomatología del TDAH.....	11
4. Objetivos.....	13
4.2. Objetivos específicos.	13
5. Metodología y plan de trabajo utilizados	14
5.1. Diseño.....	14
5.2. Participantes.....	14
5.3. Materiales.....	17
4. Análisis de datos y resultados.....	21
4.1. Análisis de datos.....	21
4.2. Resultados	22
5. Conclusiones	28
6. Bibliografía.....	30
7. Anexos	31

Agradecimientos

La elaboración de este trabajo no hubiera sido posible sin el apoyo de ciertas personas, por eso me gustaría expresar mi más sincero agradecimiento:

En primer lugar, a mi tutora del TFG, Laura Abellán Roselló por su apoyo y dedicación, por haberme guiado durante todo el proceso de creación, de la mejor manera posible, y sobre todo por valorar el esfuerzo y el trabajo que he realizado.

En segundo lugar a mi tutora del Practicum II, Rosa María Gil Cuevas, por su confianza, ayuda y por permitirme realizar la intervención dentro del aula.

Finalmente, quiero dar las gracias a mi familia y amigos, por ayudarme y animarme durante todo el proceso.

“Cuéntame y olvido. Enséñame y recuerdo. Involúcrame y aprendo” Benjamin Franklin.

1. Resumen

Se ha llevado a cabo un estudio de caso único donde se expone un análisis profundo del TDAH y la intervención psicopedagógica que se ha llevado a cabo con un niño de 12 años con TDAH predominante con falta de atención. Los síntomas que presenta son la hiperactividad motora interna y el déficit de atención, que le perjudican negativamente en el ámbito educativo, en concreto en la materia de valenciano.

La intervención se ha llevado a cabo durante dos meses y medio en el contexto escolar del sujeto; se han realizado pruebas de evaluación tanto en la pre-intervención como en la post-intervención. La intervención está basada, por un lado en el estudio y la práctica de las reglas ortográficas, y por otro lado en la realización de juegos y fichas con el objetivo de estimular la atención, reducir el grado de déficit de atención y las faltas ortográficas. Por último, cabe decir que los resultados de la evaluación muestran una mejora, ya que en mayor o menor medida, el tiempo empleado y los errores mostrados en las pruebas de atención se ha reducido, así como el número de faltas ortográficas.

Palabras clave: TDAH, atención, ortografía, intervención, contexto escolar.

Abstract

A single case study has been carried out where a thorough analysis of the ADHD and the psychopedagogical intervention that has been carried out with a 12-year-old child with predominant ADHD with inattention. The symptoms that he presents are the internal motor hyperactivity and attention deficit which affect him negatively in the educational field specifically in the Valencian subject.

The intervention has been carried out during two and a half months in the school context of the subject; Evaluation tests have been performed both in pre-intervention and post-intervention. The intervention is based on the one hand, on the study and practice of orthographic rules, and on the other hand, in the implementation of games and worksheets in order to stimulate attention, reduce the degree of attention deficit and the spelling mistakes. Finally, it must be said that the results of the evaluation show an improvement, since to a greater or lesser extent, the time spent and errors shown in the attention tests has been reduced, as well as the number of spelling errors.

Key words: ADHD, attention, spelling, school context.

2. Introducción

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un patrón de comportamiento y de funcionamiento cognitivo, que puede evolucionar en el tiempo y que es susceptible de provocar dificultades en el funcionamiento cognitivo, educacional y/o laboral. (Quintero & Castaño de la Mota, 2014)

Con el paso de los años, el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, a pesar de ser un trastorno que convive con nosotros desde mediados del siglo XX, poco a poco ha ido cobrando importancia en la sociedad actual. Cada vez más, son los casos que se diagnostican en los centros educativos, cantidad que conlleva a reflexionar y debatir la importancia de estudiar este trastorno con mayor profundidad, y por consiguiente, buscar métodos y recursos que puedan ayudar a esta parte de la población.

La formación de los futuros docentes es fundamental, en las aulas se requieren profesionales competentes y formados, para poder asegurar que en un futuro tras toparse con algún niño o joven con este trastorno u otros, sabrán actuar y ayudar al alumnado a superar con éxito las dificultades de aprendizaje.

La elección del tema de este trabajo se realizó por el interés hacia las necesidades educativas especiales que pueda presentar el alumnado, y para acrecentar los conocimientos sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, ya que la información teórica-práctica que se aporta desde las diferentes materias que se imparten en el Grado de Maestro/a de Educación Primaria, son muy reducidas y no cumplen con los requisitos que un docente debería cumplir.

Así pues, el presente Trabajo de Final de Grado se centra en primer lugar, en el estudio más exhaustivo del TDHA, conocer su evolución, sus origen e historia, las causas y síntomas; en segundo lugar en elaborar un programa de intervención para aplicarlo a un caso único. Este consta en primer lugar del marco teórico de referencia, en el cual se expone la evolución del concepto de TDHA, el TDAH en la actualidad, su etiología y sintomatología; en segundo lugar, los objetivos y las hipótesis de nuestro estudio; en tercer lugar la metodología y plan de trabajo que se han llevado a cabo; en cuarto lugar el análisis de datos y resultados; y por último, las conclusiones.

La intervención programada, se llevará a cabo en el contexto escolar del sujeto tras tener el consentimiento de los padres y la tutora. Esta se realizará con el objetivo de ayudar al niño a superar las dificultades presentadas en la materia de Valenciano, causadas por uno de los síntomas básicos del TDAH: el déficit de atención. Las fases por las que esta se compone son: pre-intervención, intervención y post-intervención.

3. Marco Teórico

3.1. ¿Qué es el TDA-H? Evolución histórica del concepto.

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un patrón de comportamiento y de funcionamiento cognitivo, que puede evolucionar en el tiempo y que es susceptible de provocar dificultades en el funcionamiento cognitivo, educacional y/o laboral. (Quintero & Castaño de la Mota, 2014)

A lo largo de los años, el concepto de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ha ido evolucionando debido a los numerosos estudios e investigaciones realizadas por muchos profesionales como psiquiatras o psicólogos.

Las primeras descripciones de trastornos de conducta en la infancia que evocan lo que hoy definimos con el TDAH, se remontan a los albores del siglo XIX. (Quintero & Castaño de la Mota, 2014) En el año 1845, Heinrich Hoffman (1809-1894) publicó un libro ilustrado de poemas para niños titulado: *Der Struwwelpeter* (“Pedro Melenas”); entre los capítulos destacaba *ZappelPhillipp* (“Felipe el Inquieto”), un niño de conductas y peripecias que cumplirían los modernos criterios diagnósticos del subtipo hiperactivo-impulsivo de TDAH. (Quintero & Castaño de la Mota, 2014).

Para muchos la primera descripción clínica formal del TDAH fue la que Sir George Still hizo en 1902. En ella, describió una serie de 43 niños que tenían graves problemas con la atención sostenida y un “defecto mayor del control moral” de su conducta (Quintero & Castaño de la Mota, 2014), por lo que consideró que el conjunto de rasgos descritos “obedecían a un trastorno de carácter crónico, de origen biológico (innato) y que no estaba causado por una educación inadecuada o por un ambiente adverso” (Green & Chee, 2000).

En 1932, Kramer y Pollnow hablaron del «síndrome hiperkinético de la infancia», caracterizado fundamentalmente por la inquietud motora (Pelayo Terán, Trabajo Vega, & Zapico Merayo, 2012)

Un hito en la historia del TDAH es el descubrimiento del efecto positivo de la benzedrina en niños hiperactivos realizado por Bradley en 1937. A partir de ahí se desarrollarán múltiples estudios científicos que buscarán las bases neurobiológicas de la hiperactividad (Parellada, 2009)

Durante la primera mitad del siglo XX, los investigadores se dieron cuenta de que la mayoría de los niños con TDAH nunca habían sufrido daño cerebral alguno, por ello, desde ese momento surgen conceptos como el de “Disfunción cerebral mínima” o “Síndrome del niño con Daño Cerebral”.

En 1947, Strauss y Lethinen describieron el niño con “Daño Cerebral” referido a niños con conductas perseverantes, deshinibidas y alteraciones de percepción que inicialmente se aplicó a aquellos con retraso mental y después también a niños sin hallazgos de causa orgánica,

cambiándose el término por el de “lesión cerebral mínima” y posteriormente “disfunción cerebral mínima” (Fundación Psiformación). Esto implicaba que el cerebro era normal, pero tenía una leve disfunción que era la que ocasionaba en realidad las conductas problemáticas. (Green & Chee, 2000).

En los años 70, Virginia Douglas argumentó que la deficiencia básica de los niños hiperactivos no era su excesivo grado de actividad, sino su impulsividad y su incapacidad para mantener la atención, definición que supuso la vuelta a la concepción de Still. (Miranda, Presentación, Gargallo, Soriano, Gil, & Jarque, 1999). A partir de ese momento, hubo un cambio notorio en la nomenclatura del TDAH, haciendo énfasis en la hiperactividad y la impulsividad. Finalmente, es en la segunda versión del DSM, DSM-II (1968) en la que se incluye por primera vez el TDAH como "reacción hiperkinética de la infancia" (Parellada, 2009) y que ha seguido presente en el DSM-III y DSM-IV.

3.2. El TDAH en la actualidad.

3.2.1. El DSM-V.

Como ya hemos dicho anteriormente, la definición de TDAH ha ido evolucionando teniendo en cuenta corrientes psiquiátricas y evolucionistas, algunos de los términos que se han usado para definirlo son: daño cerebral mínimo, disfunción cerebral mínima, trastorno de la actividad e impulsividad, hiperactividad, hiperquinesia... Actualmente el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad viene definido por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (el DSM-V).

El DSM-V, es la última versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). El TDAH se configura dentro de los Trastornos del Neurodesarrollo, que son según el DSM-V “son un grupo de afecciones con inicio en el período del desarrollo. Los trastornos se manifiestan normalmente de manera precoz en el desarrollo, a menudo, antes de que el niño empiece la escuela primaria, y se caracterizan por un déficit del desarrollo que produce deficiencias del funcionamiento personal, social, académico u ocupacional.”

El TDAH se define como “un trastorno del neurodesarrollo definido por niveles problemáticos de inatención, desorganización y/o hiperactividad-impulsividad. En la infancia, el TDAH frecuentemente se solapa con trastornos que a menudo se consideran "trastornos exteriorizadores", como el trastorno negativista desafiante y el trastorno de conducta. El TDAH a menudo persiste hasta la edad adulta, con consecuentes deterioros del funcionamiento social, académico y ocupacional.” (A.P.A, 2014)

Con respecto al Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) los cambios que han quedado oficialmente registrados han sido los siguientes (Fundación CADAH): desaparece el capítulo específico de "trastornos del niño y del adolescente", se contempla el diagnóstico de TDAH en adultos, se retrasa la edad de aparición para el diagnóstico de TDAH (ahora los síntomas deben aparecer antes de los 12 años, en vez de antes de los 7 años), los signos del trastorno pueden ser mínimos o estar ausentes cuando el individuo recibe recompensas frecuentes por comportamientos apropiados, está bajo supervisión, ante actividades especialmente interesantes, etc.

3.2.2. Subtipos del TDAH.

Se reconocen tres presentaciones clínicas del TDAH según la presencia o ausencia de determinados síntomas, son (Understood Dificultades de aprendizaje y de atención, 2014):

- a) **Presentación predominante hiperactiva-impulsiva:** Personas que presentan síntomas de hiperactividad y sienten la necesidad de moverse constantemente. También tienen problemas con el control de impulsos.
- b) **Presentación predominante con falta de atención:** Personas que presentan dificultad para poner atención y se distraen con facilidad.
- c) **Presentación combinada:** Este es el tipo más común de TDAH. Las personas que la tienen muestran problemas importantes tanto con la hiperactividad/impulsividad como con la falta de atención.

3.2.3. Prevalencia.

El TDAH ocurre en la mayoría de las culturas en aproximadamente el 5% de los niños y el 2,5% de los adultos. (A.P.A, 2014) Varía con factores como el tipo de clasificación utilizada, las escalas diagnósticas usadas, las fuentes de información (padres, profesores, entorno social) y según las características socio-culturales de la población. (Rio, 2014) A pesar de eso "recientes revisiones realizadas al respecto por diversos grupos de trabajo han señalado una prevalencia de entre el 5 y 10% a nivel global". (Quintero & Castaño de la Mota, 2014)

3.2.4. Prevalencia según el género.

El TDAH es más frecuente en el sexo masculino que en el femenino entre la población general, (A.P.A, 2014), y su proporción va de 2:1 hasta 6:1 (Biederman, López, Boellner y Chandler, 2002) citado por U. Rickel & Brown (2008). En cuanto la frecuencia, en porcentaje de los subtipos de TDAH según géneros, se determinan que:

- **Subtipo inatento:** se da más en las niñas, 30% de estas y 16% de los niños. Al no presentar problemas de conducta en casa o clase, suelen tardar más en diagnosticarse y se

asocian con trastornos internalizantes (trastornos del humor y ansiedad). Se han descrito también los tempocognitivo lento “sluggish cognitive tempo” (Hidalgo y Sánchez, 2014)

- **Subtipo hiperactivo- impulsivo:** se encontraba tanto en las niñas (5%) como en los niños (4%) Biederman et al (2002) citado por Fundación CADAH. Es más común en niños en la etapa preescolar y posiblemente es el precursor evolutivo del subtipo combinado. (Hidalgo y Sánchez, 2014)
- **Subtipo combinado:** es el más prevalente, 80% de los niños y 60% de las niñas y el que más se parece a las descripciones clásicas del trastorno. (Hidalgo y Sánchez, 2014)

3.2.5. Prevalencia según las sociedades y culturas.

Las diferencias entre las prevalencias del TDAH de diferentes regiones parecen ser atribuibles principalmente a las diferentes prácticas diagnósticas y metodológicas. No obstante, también puede haber una variación cultural en las actitudes hacia los comportamientos de los niños o su interpretación. (A.P.A, 2014)

3.3. Etiología del TDAH.

El TDAH es un trastorno de etiopatogenia heterogénea, multifactorial y compleja (Quintero & Castaño de la Mota, 2014), en el que existe una base neurobiológica y una predisposición genética, sobre la que interactúan factores ambientales. Las hipótesis sobre las causas abarcan distintas áreas: genéticas, factores biológicos adquiridos, factores neuroanatómicos, factores neuroquímicos y neurofisiológicos, y por último los factores psicosociales. (Rio, 2014)

3.3.1. Factores genéticos.

Se han llevado a cabo estudios en familias, gemelos y niños adoptados, que han revelado que la genética juega un papel muy importante en la transmisión del TDAH entre generaciones. (TDAH y tú) En la mayoría de los estudios realizados se estima que este trastorno tiene una heredabilidad entorno al 75%, con genes pertenecientes a vías de señalización de los neurotransmisores dopamina, noradrenalina y serotonina (DAT, HTR1B, SNAP25, etc.). (Quintero & Castaño de la Mota, 2014).

3.3.2. Factores biológicos adquiridos.

El TDAH puede adquirirse o modularse por factores biológicos adquiridos durante el periodo prenatal, perinatal y postnatal, como la exposición intrauterina al alcohol, nicotina y determinados fármacos (benzodiazepinas, anticonvulsivantes), la prematuridad o bajo peso al nacimiento, alteraciones cerebrales como encefalitis que afectan al córtex prefrontal, la exposición a niveles elevados de plomo en la infancia temprana... (Fundación CADAH)

3.3.3. Factores neuroquímicos y neurofisiológicos en el TDAH.

La diferencia principal entre las personas con y sin TDAH radica en la proporción de los neurotransmisores dopamina y noradrenalina. “Existe una disregulación en los neurotransmisores” que “explicarían los síntomas nucleares del TDAH. Las vías reguladas por dopamina serían las principales responsables, sobre todo, de los síntomas de hiperactividad e impulsividad, mientras que la alteración de las vías reguladas por la noradrenalina se postularía como responsable de los síntomas cognitivos y afectivos principalmente”. (Quintero & Castaño de la Mota, 2014) Se han observado alteraciones en la función y actividad cerebral (Rio, 2014) como ahora “la reducción del metabolismo/flujo sanguíneo en el lóbulo frontal, córtex parietal, striatum y cerebelo; aumento del flujo sanguíneo y actividad eléctrica en la córtex sensorimotora; activación de otras redes neuronales y déficit en la focalización neuronal” (Fundación CADAH)

3.3.4. Factores neuroanatómicos.

Una de las estructuras cerebrales íntimamente relacionada con el TDAH es la corteza prefrontal. En la población general, la parte anterior del hemisferio derecho es ligeramente más grande que su homóloga en el hemisferio izquierdo. (Yunta, Palau, Salvadó, & Valls, 2006)

Para poder verificar estas diferencias anatómicas en el cerebro, en los últimos años se han llevado a cabo otras técnicas como ahora la “Resonancia Magnética Volumétrica y Funcional”, una técnica que “tiene las ventajas del escaso nivel de radiación implicado y la posibilidad de generar copias a papel de las imágenes visualizadas” (Green & Chee, 2000). Se ha podido constatar que, por un lado “alrededor del 70% de los niños que padecen el TDAH tienen una leve asimetría en el área prefrontal y una diferencia constante en el núcleo caudado (que forma parte de los circuitos de los ganglios basales.” (Green & Chee, 2000) y por otro lado que la RMN “ha permitido conocer la implicación de la córtex prefrontal y los ganglios basales (áreas encargadas de regular la atención). Se sugieren alteraciones en las redes corticales cerebrales frontales y frontoestriadas”. (Fundación CADAH)

3.3.5. Factores psicosociales.

Los factores psicosociales pueden influir o modular las manifestaciones de TDAH. Se han postulado como factores negativos los trastornos psiquiátricos en los padres, la inestabilidad familiar, las situaciones de adopción de ruptura de vínculos, las relaciones negativas padres-hijos, etc., al actuar sobre individuos genéticamente predispuestos. (Rio, 2014). No se consideran críticos en la etiología del TDAH, es decir, que no se cree que sean factores determinantes, aunque sí desempeñan un papel importante en el trastorno y sobre todo, suponen una oportunidad para la intervención. (TDAH y tú)

Así, algunos investigadores se han centrado en la familia, sobre todo en los factores contextuales (estrés, desavenencias matrimoniales o trastornos psicopatológicos de los padres) y la interacción entre padres e hijos. (TDAH y tú).

3.3.6. Factores ambientales.

Se han asociado una serie de factores ambientales como factores de riesgo de padecer el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, principalmente, durante el embarazo, el parto, y después del parto. Se consideran factores ambientales (TDAH y tú) el nacimiento prematuro, encefalopatía hipóxico-isquémica, bajo peso al nacimiento y consumo de tabaco y alcohol durante el embarazo, el consumo de heroína y cocaína durante el embarazo, traumatismos craneoencefálicos en la primera infancia, infecciones del sistema nervioso central o la adversidad psicosocial.

3.4. Sintomatología del TDAH.

El TDAH, por definición, se presenta de forma coincidente en el mismo individuo impulsividad/hiperactividad e inatención. Estas dos dimensiones comportamentales son consistentes con los estudios de análisis factorial de las respuestas de padres y profesores sobre los síntomas más prevalentes. (Parellada, 2009)

La manifestación clínica del TDAH es muy diversa, tanto que incluso varía dependiendo de un individuo a otro, o dentro de una misma persona que lo presente, a lo largo de su vida. De hecho “los síntomas clínicos varían desde simples a más complejos, manifestándose de forma diferente según: la edad, el sexo, el contexto en el cual se desarrolla el paciente, las características de la propia persona y la presencia de comorbilidad”. (Hidalgo Vicario & Sánchez Santos, 2014) Con la edad disminuyen todos los síntomas, sobre todo, la hiperactividad e impulsividad, pero la inatención es la característica que más perdura en el tiempo. (Hidalgo Vicario & Sánchez Santos, 2014)

Los síntomas dependen del contexto, ya que disminuyen en situaciones muy organizadas, estructuradas, novedosas e interesantes, y aumentan en situaciones que requieren atención, un esfuerzo mental mantenido y que carecen de novedad y atractivo. (Hidalgo Vicario & Sánchez Santos, 2014) En cuanto a los síntomas básicos del TDAH, se destacan tres: déficit de atención o inatención, hiperactividad e impulsividad.

a) El déficit de atención o inatención.

Algunos autores como ahora Parellada (2009) o Hidalgo Vicario & Sánchez Santos (2014) citan el déficit de atención o la inatención como aquella incapacidad o dificultad para mantener la atención de forma continua en las tareas que no guste o no sean lo suficientemente motivadoras.

Los niños con déficit de atención, presentan una serie de problemas o dificultades en su vida cotidiana, tanto social como escolar. Son niños que tienen “dificultades a la hora de entender instrucciones verbales y los problemas de memoria a corto plazo son particularmente importantes”, “se desconcentra fácilmente. Se aburre, se distrae y va cambiando de una tarea a otra dejándolo todo a medias.” (Parellada, 2009) La intención resulta también en que sean niños olvidadizos, despistados, pierdan múltiples objetos personales y su vida cotidiana sea un pequeño caos. (Parellada, 2009)

En las **relaciones interpersonales** cotidianas, la inatención se suele manifestar en que son personas que escuchan poco, interrumpen las conversaciones, cambian de tema bruscamente, y no siguen los detalles de juegos o actividades. Un problema cognitivo relacionado con la inatención está en la memoria de trabajo. (Parellada, 2009)

En el contexto escolar el niño inatento “no presta atención a los detalles: a los signos de operaciones matemáticas, enunciados de ejercicios y la ortografía; presenta dificultades para completar actividades; dificultades para organizarse y planificarse; evita tareas que requieren esfuerzo mental” (Hidalgo Vicario & Sánchez Santos, 2014)

“Se concentra en lo que quiere” es un comentario corriente entre padres o educadores. Esto es sólo parcialmente correcto. Más correcto sería decir que se concentra “en lo que puede”. (Parellada, 2009)

b) La impulsividad.

María Parellada explica la impulsividad como “la incapacidad para inhibir los impulsos de los hiperactivos se muestran tanto a nivel conductual como a nivel cognitivo, y puede manifestarse en todas las áreas de la vida del niño.”

Los niños con impulsividad “tienen dificultades para inhibir o modular sus respuestas o reacciones inmediatas ante las situaciones. Es decir, les resulta difícil no hacer lo primero que les apetece o se les ocurre. No piensan en las consecuencias de sus actos, directamente hacen (o dicen) lo primero que piensan, lo que se les pasa por la cabeza.” (Soutullo, 2008)

Green & Chee (2000) citan en su libro que los niños con impulsividad “no son niños agresivos, pero pierden fácilmente el control y no piensan lo suficientemente en las consecuencias de sus acciones” que “la falta de control de los propios impulsos, es lo que les lleva a meterse en problemas.” Además, estos niños “suelen interrumpir y hablan más alto que los demás. Se frustran fácilmente y son muy impacientes” y “suelen ser conscientes de lo que está bien y de lo que está mal, pero no se dan cuenta de las consecuencias de sus acciones hasta un milisegundo después de haber actuado, cuando ya es demasiado tarde”.

En el ámbito escolar “responden sin pensar, a veces incluso antes de que el profesor haya terminado de formular la pregunta, sin pensar realmente en lo que está preguntando. Hacen comentarios inapropiados sin pensar en la reacción de la otra persona” (Soutullo, 2008) Los niños con TDAH, también tienden a “pelearse, insultar, meterse en líos, cruzar la calle sin mirar” (Hidalgo Vicario & Sánchez Santos, 2014) y tienen dificultades para “esperar su turno, quiere ser el primero y se muestra impaciente. (Hidalgo Vicario & Sánchez Santos, 2014)

c) La **hiperactividad**

La conducta hiperactiva se consideraba el rasgo más importante del TDAH, incluso hasta hace pocos años, se pensaban que no podía presentarse este trastorno con tan solo inatención o impulsividad si no que la hiperactividad era la base de este. (Green & Chee, 2000) Asimismo, la hiperactividad cuando actúa de manera individual es menormente problemática, pero cuando se asocia a conductas impulsivas, esa combinación resulta “explosiva” (Green & Chee, 2000)

Los niños con hiperactividad están en movimiento constante, y tienen muchas dificultades para permanecer sentados durante mucho tiempo (en clase, en la cena, en la iglesia, viendo la TV, etc.). Se levantan y merodean sin sentido, y hablan sin parar. Les resulta imposible aguantar sentados y quietos. Cuando están sentados, se mueven mucho en la silla, enredando con los pies y manos, cambiando de postura, tocándolo todo. Son ruidosos, y están siempre dando golpecitos en la mesa o canturreando. (Soutullo, 2008)

En general, la inatención o déficit de atención está más asociado a las dificultades académicas y a la incapacidad de conseguir objetivos. La hiperactividad e impulsividad se relacionan más con las alteraciones de las relaciones sociales y diversas comorbilidades, como trastornos de la conducta y problemas psiquiátricos.

4. **Objetivos**

4.1. **Objetivo principal de la investigación.**

Estudiar que es el Trastorno por Déficit de atención y elaborar un programa de intervención para aplicarlo a un caso único, con el propósito de mejorar progresivamente el déficit de atención mediante las nuevas tecnologías (TIC) y recursos didácticos.

4.2. **Objetivos específicos.**

- a) Reducir las faltas ortográficas haciendo uso de materiales didácticos.
- b) Potenciar y estimular la atención mediante fichas atencionales y juegos on-line.
- c) Mejorar la expresión escrita.

4.3. Hipótesis

H1. Se espera una relación positiva y significativa entre la consecución de los objetivos específicos y la mejora de la sintomatología TDAH en el alumno.

H2. Se espera que el uso de las herramientas TIC en combinación con las técnicas tradicionales ayude a mejorar tanto la atención como el nivel académico en la escuela.

5. Metodología y plan de trabajo utilizados

5.1. Diseño.

La presente intervención se basa en un diseño cualitativo de estudio de caso único, donde se han utilizado materiales tanto cuantitativos como cualitativos. Las características de este tipo de estudio, permite medir aquellos problemas o aspectos que influyen en el desarrollo correcto del proceso de enseñanza-aprendizaje, además para ello se usan métodos experimentales. Analizaremos la realizad objetiva del sujeto, para poder llevar a cabo gratamente la intervención.

5.2. Participantes.

Lucas es un niño de 12 años que está cursando 6º curso de Educación Primaria, en un colegio público de la ciudad de Castellón de la Plana. Al principio del segundo trimestre, fue remitido al servicio de orientación por la observación de algunos síntomas de hiperactividad y déficits atencionales, que le perjudicaban negativamente el curso académico.

La familia la componen sus padres, ambos con estudios superiores, su hermano pequeño (9 años), y Lucas. De la información aportada por los padres, sabemos que desde pequeño ha sido un niño muy tranquilo, que esa inquietud motora que presenta dentro del aula cuando está sentado, haciendo un examen o estudiando, en casa también la tiene, pero aun así nunca ha mostrado problemas de conducta. La madre sí que admite que en casa, alguna vez su hermano y él se enzarzan en alguna pequeña discusión pero nada que se sobresale de la normalidad. Explican que no es un niño agresivo y que nunca ha tenido dificultades para relacionarse con los demás niños, ni en el colegio ni fuera de este. La madre se muestra sorprendida por el diagnóstico que se ha obtenido en la evaluación psicopedagógica, ya que ella no ha notado ningún indicio de presentar TDAH.

Por lo que cuenta la tutora de Lucas, por parte de los familiares observa una sobreprotección, lo que muchas veces ha entorpecido la intervención temprana del niño, observa que no hay mucha autoridad por lo que siempre dependen de lo que el niño opine. Hace unos mese se le propuso a

los padres que el niño fuera a refuerzo de matemáticas, y la madre se mostró reacia y dubitativa por la reacción y decisión que Lucas pudiera tener. En cuanto a los síntomas que ha observado la tutora, se pueden destacar que se desconcentra fácilmente y eso le lleva a dejar las tareas escolares incompletas; es olvidadizo; distraído, muchas veces si le preguntas algo sobre lo que se acaba de comentar no sabe nada; no presta atención a los detalles: a los signos de operaciones matemáticas, enunciados de ejercicios y la ortografía; presenta dificultades para completar actividades; dificultades para organizarse y planificarse; evita tareas que requieren esfuerzo mental; y no siguen los detalles de las actividades. Además, muestra una actividad motora excesiva, es posible que pase la clase entera moviendo las manos, las piernas.

Las relaciones establecidas entre sus iguales, es muy buena, aunque muchas veces si le miran mal o sorprendidos por que la maestra siempre se está quejando de él por sus despistes o la forma desordenada en la que se presentan los trabajos escritos. Nunca ha sido desplazado por estos.

Cuando el niño cursaba tercero de primaria, es decir, en el curso 2013-2014, ya le realizaron pruebas psicopedagógicas por el mismo motivo que actualmente, hiperactividad y déficit de atención. En ese informe proporcionado por la orientadora del centro (*Anexo 1*), se encontraron varios puntos débiles personales significativos y una dotación menor en Aritmética, se mostraba que tenía dificultades de atención concentración y elaboración visual. En algunas de las pruebas, se observaron algunas alteraciones disortográficas, ya que el uso de la ortografía reglada era inadecuada y presentaba dificultades en la ortografía natural, en la que comete algunos errores por contaminación de valenciano-castellano; alteraciones disléxicas en la escritura espontánea, se observan sustituciones, omisiones y fragmentaciones.

Para llevar a cabo la evaluación psicopedagógica los recursos y fuentes que se utilizaron, fueron

- Escalas para la evaluación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (EDAH)
- CARAS-R: Test de Percepción de Diferencias-Revisado
- WISC-IV (Escala de Inteligencia de Wechsler)
- BRIEF®-2. Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva
- TALE. Test de Análisis de Lecto-Escritura
- Escala CONNERS

Tras este diagnóstico, algunas de las recomendaciones fueron que realizara ejercicios de estimulación intelectual y seguir un programa para trabajar problemas de falta de atención. Finalmente, se diagnostica que es un alumno con necesidades educativas temporales derivadas de Dificultades de aprendizaje en la escritura y lectoescritura.

Tras tres cursos, el sujeto sigue presentando las mismas alteraciones en el ámbito atencional. Así pues, teniendo en cuenta todo esto, y que ya le tocaba revisión (pasa de Educación Primaria a Educación Secundaria Obligatoria), la orientadora tomo nota y decidió realizarle algunas pruebas para poder tener un diagnóstico claro de lo que le ocurría al sujeto. Cabe decir, que la tutora del niño ya había alertado hace tiempo de esos síntomas, pero no le habían dado mucha importancia hasta ese momento.

Para este segundo diagnóstico, le realizaron todas las pruebas mencionadas anteriormente, pero además también hizo el PROLEC-R.

Lo primero que hizo fue pasarle el WISC-I (Anexo 2); en general en esta prueba, todo lo que estaba relacionado con la comprensión verbal, quitando algunas cosas, salió bien. A nivel de razonamiento perceptivo, el perfil de puntuaciones le sale más alto que en la parte verbal, por lo que es un niño que por esas características debería de tener un nivel de aprendizaje completamente normal.

Hay que marcar, que el índice de memoria de trabajo, hay una parte de aritmética que baja un poco más, pero se tienen que tener en cuenta el tiempo en el que se hizo, la hora el momento... ya que puede ser que el niño estuviera cansado y por eso salieran esas puntuaciones.

Y por último, en velocidad de procesamiento (atención, atención sostenida), es donde baja completamente hasta una puntuación de 70, 10 puntos por debajo del intervalo que indica el mínimo. Aun así, si hacía el cómputo de los CI, tiene un CI de 101, que está dentro de la normalidad.

Dentro de los test que se realizan para poder diagnosticar a un niño con Déficit de Atención, se le paso el **test de caras** (Anexo 3), en la que obtuvo 31 aciertos y 6 fallos. Esto nos indica que si que existe una falta de atención, ya que un niño que no lo presentara, realizaría la prueba sin ningún fallo.

Y por último, el **PROLEC-R** (Anexo 4) se le realizó para ver si presentaba dificultades de aprendizaje. En este salió todo normal, tanto en el índice de precisión como en el de lectura, salió todo muy bien.

Por tanto, tras la realización de las pruebas diagnósticas, la orientador ha indicado que el diagnóstico se cambia, por lo que Lucas ya no presenta ninguna dificultad de aprendizaje, sino un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad predominante con falta de atención. Lucas

será derivado a la Unidad de Salud Mental, para llevar a cabo un seguimiento y realizarle más pruebas.

5.3. Materiales.

Los materiales que han sido utilizados, son los que se presentan a continuación.

- **WISC-IV (Wechsler, 2005):** Esta prueba evalúa las capacidades intelectuales, su visión de inteligencia defiende que las capacidades cognitivas se organizan de forma jerárquica, con aptitudes específicas vinculadas a distintos ámbitos cognitivos que representan las habilidades intelectuales generales (Comprensión verbal y Razonamiento perceptivo) y habilidades de procesamiento cognitivo (Memoria de Trabajo y Velocidad del Procesamiento), y que están en estrecha relación con las actuales teorías de la inteligencia de razonamiento fluido y cristalizado y de Memoria de Trabajo. Los ámbitos que se evalúan son los que a continuación se describen. La Escala se compone de 15 test, 10 principales y 5 optativos. Además contiene 5 pruebas de nueva creación (Animales, Adivinanzas, Matrices, Conceptos y Letras y Números).
- **Test de percepción de diferencias (Thurstone & Yela, 1995):** es un test de evaluación de la aptitud para percibir, rápida y correctamente, semejanzas y diferencias. Evalúa la atención sostenida y la atención selectiva, es de administración individual y colectiva y tiene una duración estimada de 3 minutos.
- **PROLEC-R:** batería de evaluación de los procesos lectores, una de las pruebas diagnósticas más utilizadas en el ámbito educativo. Basada en modelos cognitivos de la lectura, evalúa los procesos que intervienen en la comprensión de material escrito y detecta las dificultades en la capacidad lectora. El PROLEC-R nos proporciona información no sólo de las dificultades que presenta el niño frente a la lectura, sino cuáles son los procesos cognitivos responsables de esas dificultades, además de proporcionarnos algunas herramientas educativas para la recuperación de los procesos que presenten dificultades
- **Ocas Ortográficas (Anexo 5):** se trata de un material en el que el alumnado mediante el juego, poco a poco, va interiorizando las normas ortográficas. Para la intervención se hizo uso de dos ocas: L'Oca de l'Ortografía", para trabajar las reglas de acentuación y "L'oca del gener" para trabajar el uso de la "G" y de la "J".
- **El parchís de ortografía (Anexo 6):** es un material muy recomendable para niños con TDAH, ya que es un gran estimulador atencional. Este parchís no es como el clásico, las reglas siguen siendo las mismas pero cada vez que mueven ficha, para poder seguir adelante tienen que contestar a las preguntas de unas tarjetas ortográficas. Estas preguntas

están relacionadas con las reglas más comunes de ortografía como por ejemplo, cuando se acentúan las palabras, cuando se escribe la grafía “ss”, “rr”, entre otras.

- **Cuaderno de ortografía** (*Anexo 7*): este dossier está compuesto por dieciséis puntos en los que se trabajan las principales normas de ortografía que un alumno de sexto de Primaria debería tener asimiladas e interiorizadas.
- **Páginas Web**: para poder mejorar progresivamente el déficit atencional, se hará uso diario de juegos on-line en los que se trabajan la atención visual, percepción visual, la percepción de diferencias, estimulación y discriminación visual.
- **Fichas para mejorar la atención** (*Anexo 8*): son una serie de fichas para evaluar la atención y para estimular la atención.
- **Ficha de ortografía** (*Anexo 9*): material para poder evaluar el grado de faltas ortográficas que comete el alumnado.

4.4. Procedimiento y plan de trabajo.

Lucas, es un niño que ha sido diagnosticado hace muy pocos meses, por lo que presenta un déficit de atención que contribuye a que en las materias de Lengua y Literatura castellana y en Valenciano, elabora textos muy pobres en cuanto a vocabulario y faltas ortográficas. En la materia de Matemáticas, en continuas ocasiones, comete errores, se olvida de poner los signos de suma, resta y multiplicación, se equivoca en la realización de las operaciones y algunas veces también omite números, lo que produce que el niño no rinda al máximo según sus capacidades.

Para poder saber en qué puntos se debía incidir, en menor o mayor medida, en la propuesta de intervención, durante una semana se realizó una observación directa del sujeto, en la que se anotaron aspectos conductuales, atencionales y actitudinales. En **conductuales** se observaba si el niño se mostraba como un sujeto pasivo en las clases, si mostraba interés para ayudar a los demás, si sabía reconocer un error, su responsabilidad, si no se relacionaba con sus compañeros, si mostraba conductas agresivas o impulsivas; **atencionales**, se observaba si el niño se había olvidado de hacer los deberes o alguna hoja de actividades en casa o si se había saltado algún ejercicio; **actitudinales**, se observaba si el niño mostraba actitudes negativas frente retos o proyectos, si se mostraba inseguro, con miedo o si por lo contrario es un niño fuerte que busca mejorar, se esfuerza y se enfrenta a los retos con ganas. En el caso de las faltas ortográficas que comentó la tutora, como no se podía realizar una observación directa dentro del aula, se le pidió que proporcionase pruebas escritas y actividades que hubiera realizado en clase, de las asignaturas de matemáticas, castellano y valenciano, ya que era en las materias que más dificultades presentaba.

Tras el análisis de los datos extraídos de la observación de los tres aspectos (conductual, atencional y actitudinal), las pruebas escritas y las actividades que fueron analizadas, se concluyó en que la mejor forma de mejorar todos los déficits que presentaba en las materias mencionadas anteriormente, sería mediante una intervención psicopedagógica, dentro del aula, incidiendo en el déficit de atención. Aun así, como algunos de los síntomas que más destacaban en Lucas debido al TDAH, eran las faltas de ortografía, la intervención también tuvo como eje principal trabajar las reglas ortográficas en la asignatura de valenciano. Cabe destacar, que a pesar de que el sujeto sufre de una sintomatología más severa, por el escaso tiempo que había para intervenir se optó por trabajar solo la atención y la ortografía, ya que como he mencionado eran las conductas que más le interferían a la hora de seguir las clases con normalidad.

Una vez estudiado el caso del sujeto y toda la información relacionada con el TDAH, se pasó a planificar el plan de actuación que se llevaría a cabo. La intervención estaba dividida en tres fases: pre-intervención, intervención y post-intervención, que se pueden observar en el cronograma de las actividades que se llevaran a cabo (Anexo 12). Primero se recopiló toda la información necesaria sobre el niño, en cuanto al déficit de atención y la ortografía, de forma cuantitativa. A continuación, se programó un número de sesiones en las que poder trabajar con el sujeto esos dos puntos clave; tras la realización de la intervención, de nuevo se volvieron a realizar las pruebas de la fase de pre-intervención.

Fase de pre-intervención

La fase de pre-intervención ayuda a conocer y evaluar de forma más precisa las dificultades que presenta el sujeto. Por eso mismo se pensó que sería eficaz, que durante un periodo de dos semanas, se le pasara diversas pruebas; unas para conocer un poco mejor el grado de déficit de atención que presentaba; y otras relacionadas con la expresión escrita y la realización de actividades ortográficas.

Esta fase tuvo una duración de dos semanas, entre el 27 de febrero 2017 y el 10 de marzo 2017. En este caso el sujeto no tenía constancia de la realización de las pruebas, para evitar el condicionamiento de los resultados.

Para este punto de la intervención, se buscó en distintos recursos digitales fichas y juegos, en este caso para mejorar la atención. En cuanto a las pruebas que se le realizaron para poder evaluar las faltas ortográficas: se tomó prestado el libro de elaboración de cuentos que usaban en valenciano, para ello se cogieron dos redacciones y se analizaron; una ficha con ejercicios de ortografía

elaboradas para el presente estudio, la que constaba de 9 ejercicios que contemplaban los diferentes usos de las grafías en la materia de valenciano; la realización de una redacción con un tema elegido por el evaluador con un máximo de 10 líneas. También se le pasó el PROLEC-R, batería de evaluación de los procesos lectores.

Todas las fichas y ejercicios realizados durante la pre-intervención, de nuevo se le pasaron al sujeto tras la fase de post-intervención, para evaluar la mejora o el retroceso en el ámbito atencional y ortográfico.

Fase de intervención

Tras recopilar la información y analizar las pruebas realizadas, se pasó al desarrollo de la intervención. En la fase de intervención se llevan a cabo aquellas actuaciones que permiten ayudar y mejorar las dificultades que presenta Lucas. Esta tuvo una duración de seis semanas según el calendario escolar, en la que se realizaron un total de 17 sesiones, las cuales estaban organizadas teniendo en cuenta el horario escolar; siempre se realizaron los lunes, martes y miércoles de cada semana programada, además se efectuaban en las horas de comedor, de 12:30 a 13:30. Se accedió a realizar dicha intervención con el consentimiento informado por parte del menor y de sus padres.

Como bien se ha dicho en el punto “3.2 Objetivos específicos”, la labor es, por un lado:

1. Reducir las faltas ortográficas haciendo uso de materiales didácticos; para ello se ha elaborado un **cuaderno de ortografía**, con las normas de uso de cada una de las grafías. Este está compuesto por dieciséis puntos en los que se trabajan las principales normas de ortografía de la lengua cooficial de la Comunidad Valenciana (valenciano), que un alumno de sexto de Primaria debería tener asimiladas e interiorizadas. Estas son: “Les majúscules”, “L’apostrof”, “La contracció”, “L’accentuació (agudes, planes, esdrúixoles)”, “L’ús de c, qu, g i gu”, “La dièresi”, “L’ús de la l i l·l”, “La essa sorda i essa sonora”, “Les lletres b i v”, “L’ús de j, g, tj i tg”, “L’ús de la x, ix, -ig i -ix”, “La H”, “El punt, punt i coma i els dos punts”, “Consonants R/RR”, “La m i la n” y “Grup mp”. Este cuaderno se usaba la primera media hora de cada sesión; primero se le hacía preguntas para ver que conocimientos previos tenía sobre el uso de esa grafía y a continuación leía y realizaba las actividades planteadas en este.

Cabe decir, que en las sesiones que están en el núcleo de la intervención, para evitar la monotonía, que Lucas se agobiara con tanta teoría/actividad, y potenciar la motivación, se trabajó con tres materiales más: “L’oca ortogràfica”, donde se trabaja las reglas de acentuación; “L’oca del gener”, para trabajar las grafías “j” y “g”; y por último el “Parxís d’ortografia”, que fue elaborado con el objetivo de trabajar y memorizar de manera

inconsciente, todas las normas que debemos seguir a la hora de usar las gráficas en valenciano.

2. Potenciar y estimular la atención mediante fichas atencionales y juegos on-line; primero se especificó que aspecto se iba a trabajar en cada una de las actividades que tenían relación con la atención. Los aspectos que se tuvieron en cuenta son: asociación visual, atención mediante siluetas, atención sostenida, diferencias, percepción de diferencias, discriminación visual con “matriz de símbolos”, discriminación visual con “matriz de letras”, laberintos y sopa de letras. Cada uno de los ítems dichos anteriormente, se realizaban la media hora que quedaba de cada sesión. Cada día se trabajaba una actividad, por ejemplo: el primer día de la intervención se trabajó asociación visual, el segundo percepción de diferencias, y así consecutivamente. Las actividades que se confeccionaron, no eran tan solo en soporte de papel (fichas), sino que para motivar y promover las TIC, la mayoría eran juegos on-line. Siempre se buscaron juegos que tuvieran una temática cercana al sujeto.
3. Mejorar la expresión escrita; para ello se cogió algunas pruebas escritas y redacciones que había hecho Lucas para analizarlas de forma conjunta. Además, en el cuaderno de ortografía, hay un punto en el que se trabajan los signos de puntuación el cual podía ayudar mucho a su redacción. Se efectuaron tres sesiones más de las que se tenía programadas; las reuniones con el sujeto para este apartado eran los martes de 12:30h a 13:00h.

Fase de post-intervención

Una vez realizada la intervención, llegó el momento de comprobar si ha habido mejoras o no en las dificultades que presentaba el sujeto. Teniendo en cuenta los resultados de las pruebas realizadas en la pre-intervención, en esta fase se le vuelven a pasar las mismas o pruebas similares, tanto de atención como de ortografía; volvemos a evaluar los procesos lectores mediante el PROLEC, el cual ya habíamos pasado en la pre-intervención. Esta fase tuvo una duración de dos semanas, entre el 8 de mayo del 2017 y el 19 de mayo del 2017. De nuevo, durante la realización de las pruebas el sujeto no tenía constancia, para evitar el condicionamiento de los resultados.

4. Análisis de datos y resultados.

4.1. Análisis de datos

Una vez terminada la fase de intervención, como bien se expone en la fase “Post-intervención” se volvió a realizar una segunda evaluación, para poder comprobar si había o no mejoras tras la

intervención en los déficits que se había indicado. El análisis de los resultados de la intervención se presenta a continuación, teniendo en cuenta el déficit de atención, las faltas ortográficas y el PROLEC-R.

➤ **Déficit de atención.**

Para poder evaluar el grado de déficit de atención que presentaba Lucas se determinaron nueve variables, que se evaluaron en la pre-intervención y en la post-intervención. Las variables son: asociación visual, atención mediante siluetas, atención sostenida, diferencias, percepción de diferencias, discriminación visual: matriz de símbolos, discriminación visual: matriz de letras, laberintos y sopa de letras. Los criterios que se han tenido en cuenta para la evaluación son:

- Cantidad de errores en cada variable.
- Tiempo empleado.

➤ **Faltas ortográficas.**

Para poder evaluar el déficit que presentaba Lucas en el ámbito ortográfico, se determinaron ocho variables, que se evaluaron en la pre-intervención y en la post-intervención. Las variables son: misma palabra repetida de diferente forma, signos de puntuación, castellanismos, falta ortográfica común, omisión o adición de letras, acentuación, faltas ortográficas inusuales y repetición de palabras. Así pues, el criterio que se ha tenido en cuenta para la evaluación es: cantidad de faltas cometidas.

➤ **PROLEC-R**

El PROLEC-R, es una batería de evaluación de los procesos lectores, que se le había pasado al sujeto años anteriores de la intervención que habíamos programado, por eso mismo se consideró interesante pasárselo de nuevo, antes y después de la intervención. En este caso, los índices o las variables de estudio fueron: nombre de letras, igual-diferente, lectura de palabras, lectura de pseudopalabras, estructuras gramaticales, signos de puntuación, comprensión de oraciones, comprensión de textos y comprensión oral. Todos los índices que se han mencionado, se organizaban en tres tipos: principales, de precisión y de velocidad. Para poder interpretar los resultados, los criterios que se usaron fueron estadísticos. Por tanto, para poder determinar si existen dificultades en los procesos principales implicados en la lectura, se observaron los baremos de los índices principales, de precisión y de velocidad, según el curso.

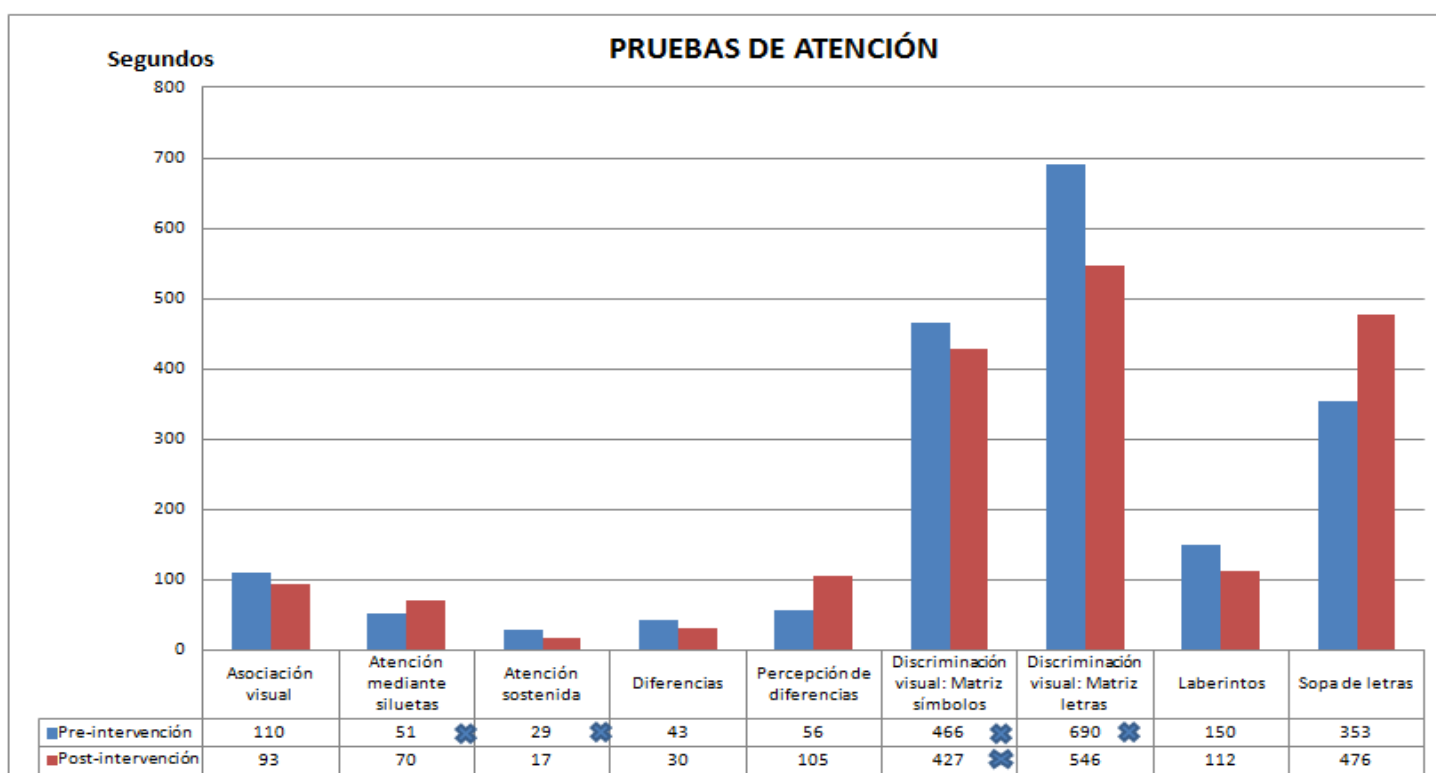
4.2. Resultados

Teniendo en cuenta las variables y los criterios de evaluación, para poder analizar los datos y mostrar los resultados de cada una de las pruebas realizadas al sujeto, se hizo uso de los

programas Microsoft Office Word y Microsoft Office Excel, mediante los que se elaboraron, por un lado dos gráficos de barras dobles, uno para el déficit de atención y otro para evaluar las pruebas de ortografía; y por otro lado, tres tablas para exponer los resultados de la batería de evaluación PROLEC-R.

➤ **Déficit de atención**

A continuación, se muestra una gráfica en la que se pueden observar los resultados obtenidos en las diferentes variables estudiadas en el presente estudio. En el eje de las “x”, se ha representado el tiempo, expresado en segundos, que se había empleado en cada una de las variables; en el eje de las “y”, las variables y puntuaciones, que se tuvieron en cuenta tanto en la pre-intervención como en la post-intervención. Cabe decir, que para expresar si se ha cometido errores, se ha añadido una ✖ en el recuadro de la puntuación.



Los resultados de las variables evaluadas, reflejan claramente la mejoría experimentada por el sujeto, como consecuencia de la intervención. En siete de las nueve pruebas realizadas ha habido una disminución de tiempo, y en las cinco pruebas en las cuales había cometido errores, también se han reducido a cero. A continuación, pasamos a comentar las variables y su evolución. En cuanto a **“asociación visual”**, **“diferencias”** y **“laberintos”**, se puede observar una evolución positiva, ya que el tiempo empleado se ha reducido en los tres casos. En cuanto a **“atención**

mediante siluetas”, se puede observar que en la pre-intervención, el sujeto ha empleado menos tiempo que en la post-intervención, con una diferencia de 19s. Debido al déficit atencional y la prisa por acabar la prueba, esto ha conllevado a que cometiera un error en la pre-intervención y ninguno en la post-intervención. Lo mismo ha ocurrido en la variable **“percepción de diferencias”**; se puede observar que en la pre-intervención, el sujeto ha empleado menos tiempo que en la post-intervención, con una diferencia de 49s, con un error cometido. Pensamos que esto se debe a que Lucas, tras la intervención ha empleado más tiempo con el objetivo de centrar su atención en la prueba, para evitar cometer errores.

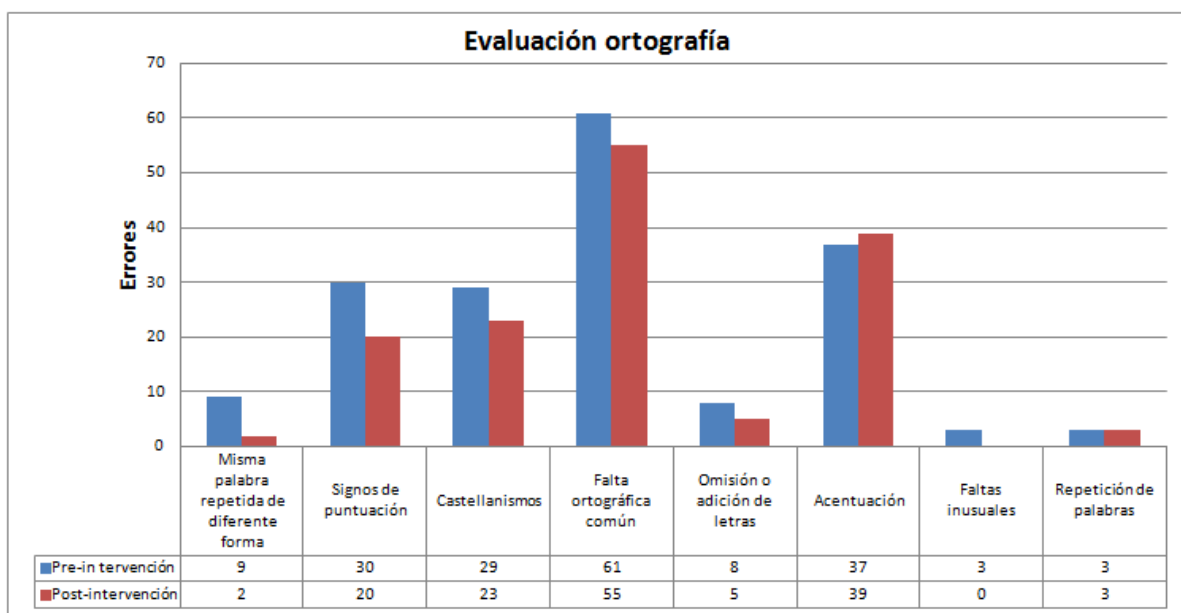
En cuanto a la **“atención sostenida”** y **“discriminación visual: matriz de letras”**, se puede apreciar una mejoría notoria en los dos criterios que se evalúan. En la “atención sostenida” tras la intervención, el tiempo se ha reducido 12s y no se ha cometido ningún error. En la “discriminación visual: matriz de letras”, tras la intervención no ha habido errores, y el tiempo se ha reducido 144s.

En cuanto a la **“discriminación visual: matriz de símbolos”**, en la pre-intervención se cometieron tres errores, aun así, a pesar de que se ha cometido también dos errores en la post-intervención, se contempla un avance positivo, ya que, por un lado se ha reducido el tiempo en 39s, y por otro lado se han reducido los errores.

Y por último, comentar que en la variable **“sopa de letras”**, no ha habido ninguna mejora, ya que en el caso de la post-intervención se ha aumentado el tiempo empleado, con 123s de diferencia.

➤ **Faltas ortográficas**

A continuación, se muestra una gráfica en la que se pueden observar los resultados obtenidos en las diferentes variables estudiadas en el presente estudio. En el eje de las “x”, se ha representado el número de faltas cometidas en cada una de las variables; en el eje de las “y”, las variables y puntuaciones, que se tuvieron en cuenta tanto en la pre-intervención como en la post-intervención.



Los resultados de las variables evaluadas, muestran las pequeñas mejoras experimentadas por el sujeto, tras la intervención. En la mayoría de las variables, excepto en la de **acentuación**, se puede percibir una reducción de faltas ortográficas en mayor o menor medida.

El cambio más importante que se puede observar, es en la variable de **signos de puntuación**, ya que Lucas tras la intervención, ha aumentado el uso de comas, puntos, dos puntos, por lo que ha conllevado a mejorar una de las faltas más común en el sujeto, el desuso de las mayúsculas.

Lucas, debido al déficit de atención que presenta, en muchas ocasiones escribía palabras **omitiendo o añadiendo letras**. Algunos ejemplos de omisión que se puede destacar, son: “dixe” en vez de “deixe”, “grcies” en vez de “gràcies”, “hava” en vez de “havia” o “guneu” en vez de “guineu”. En cuanto a la adición de letras, se destaca la palabra “sà” que fue escrita como “san”. En esta variable, se observa que entre la pre-intervención y la post-intervención, hay una diferencia de 3 faltas

En cuanto a los **castellanismos**, tras la intervención siguen manteniéndose casi al mismo nivel de errores, tan solo hay 6 faltas de diferencia. Algunos ejemplos de castellanismo que se pueden ver en los textos son: “cuan”, “coche”, “lámpara”, “espada”, “estaben” y “es”.

Una de las faltas que más llamaban la atención, era la **repetición de las mismas palabras**, pero con diferente escritura. Esto se debía a que el sujeto no había interiorizado las faltas ortográficas, así pues, tras realizar la intervención, se puede apreciar el cambio que se ha producido entre la pre-intervención, donde el sujeto escribió la misma palabra con diferente escritura nueve veces; y la post-intervención, donde el sujeto tan solo la escribió dos veces.

También cabe destacar la variable que nos muestra las **faltas inusuales** que comete Lucas. Hay una importante mejora, ya que pasa de cometer tres faltas graves e inusuales como ahora por ejemplo “nimalt” en vez de escribir “animal”, o “hirem” en vez de escribir “anirem”, a no cometer ninguna.

La variable de **repetición de palabras**, tras la intervención no ha habido mejoras, sigue cometiendo errores, que están relacionados con la expresión escrita.

Y por último, destacar las **faltas ortográficas más comunes**, como ahora no apostrofar o no escribir correctamente las grafías. Debido al escaso tiempo que hemos tenido para realizar la intervención y la gran cantidad de ítems a trabajar, si se puede apreciar una mejora en esta variable, pero no al grado que nos hubiera gustado llegar. La diferencia que se observa entre la pre-intervención y la post-intervención es de seis faltas.

➤ PROLEC-R

A continuación se presentan tres tablas en las que se comparan los índices principales, de precisión y de velocidad, analizados en la pre-intervención y la post-intervención.

a) Índices principales

INDICES	ÍNDICES PRINCIPALES			
	PRE-INTERVENCIÓN		POST-INTERVENCIÓN	
	PD	CATEGORIA	PD	CATEGORIA
Nombre de letras	143	NORMAL	142	NORMAL
Igual – Diferente	33	NORMAL	36	NORMAL
Lectura de palabras	85	DIFICULTAD	71	DIFICULTAD
Lectura de pseudopalabras	64	NORMAL	65	NORMAL
Estructuras gramaticales	13	NORMAL	16	NORMAL
Signos de puntuación	19	DIFICULTAD	18	DIFICULTAD
Comprensión de oraciones	16	NORMAL	16	NORMAL
Comprensión de textos	11	NORMAL	12	NORMAL
Comprensión oral	4	NORMAL	4	NORMAL

Tabla 1. Índices principales en la pre-intervención y en la post-intervención.

En la *Tabla 1. Índices principales en la pre-intervención y en la post-intervención*, se puede apreciar cómo en todos los índices, las puntuaciones han variado. La puntuación que más destaca en cuanto su variación es la de “lectura de palabras”, vemos que se ha reducido de 85 a 71 puntos, lo que muestra que el sujeto presenta una dificultad leve que puede incidir en la comprensión lectora. En cuanto al resto de índices, se puede observar que la variación entre las puntuaciones va de 1 a 3 a puntos de diferencia, sin incidir de forma importante en el cambio de categoría. Teniendo en cuenta esto, el sujeto sigue presentando dificultad en lectura de palabras y signos de puntuación.

b) Índices de precisión.

INDICES	PRE-INTERVENCIÓN		POST-INTERVENCIÓN	
	PD	CATEGORIA	PD	CATEGORIA
Nombre de letras	20	NORMAL	20	NORMAL
Igual – Diferente	20	NORMAL	20	NORMAL
Lectura de palabras	39	DUDAS	40	NORMAL
Lectura de pseudopalabras	35	DUDAS	38	NORMAL
Signos de puntuación	11	NORMAL	9	DUDAS

Tabla 2. Índices de precisión en la pre-intervención y en la post-intervención.

En la *Tabla 2. Índices de precisión en la pre-intervención y en la post-intervención*, se puede apreciar que, exceptuando los índices “nombre de letras” y “igual – diferente”, en el resto de índices, las puntuaciones han variado de uno a tres puntos. La variación de las puntuaciones, ha conllevado a que la categoría de los índices “lectura de palabras” y “lectura de pseudopalabras” haya cambiado de dudas a normal. A diferencia de esto, el índice de “signos de puntuación” ha pasado de tener una categoría normal a dudas.

c) Índices de velocidad

ÍNDICES	PRE-INTERVENCIÓN		POST-INTERVENCIÓN	
	PD	CATEGORIA	PD	CATEGORIA
Nombre de letras	14	NORMAL	14	NORMAL
Igual – Diferente	61	NORMAL	55	NORMAL
Lectura de palabras	46	MUY LENTO	56	MUY LENTO
Lectura de pseudopalabras	55	NORMAL	58	NORMAL
Signos de puntuación	59	MUY LENTO	50	LENTO

Tabla 3. Índices de velocidad en la pre-intervención y en la post-intervención.

En la *Tabla 3. Índices de velocidad en la pre-intervención y en la post-intervención*, se puede apreciar que, exceptuando el índice “nombre de letras”, en el resto de índices, las puntuaciones han variado en mayor o menor medida. En cuanto a las categorías, no ha habido variaciones en ningún índice. Esto indica que el sujeto continua, por un parte presentando una lectura de palabras muy lenta y la lectura de un texto teniendo en cuenta los signos de puntuación, ha mejorado un poco, de muy lento a lento.

5. Conclusiones

Tras finalizar la intervención psicopedagógica en el contexto escolar del sujeto, y el análisis de los resultados obtenidos, se puede afirmar que se han experimentado mejoras en los déficits atencional y ortográfico. Tras la realización del cuaderno de ortografía, las fichas atencionales, los juegos on-line y las dos ocas de ortografía, en las variables evaluadas se puede apreciar un avance positivo, ya que en la mayor parte de los ítems evaluados se han obtenido mejores resultados en la fase de post-intervención que en la fase de pre-intervención.

Al inicio del estudio, se plantearon una serie de objetivos, en los que se planteaba la estimulación de la atención, para reducir el grado de déficit de atención que presentaba el sujeto; la reducción de las faltas de ortografía; y por último la mejora de la expresión escrita. Una vez terminado el estudio, podemos concretar que tanto el objetivo de reducir el déficit de atención como el de reducir las faltas ortográficas, se han cumplido, no en el grado que se hubiera querido, pero aun así, los resultados han sido positivos. En cambio, la expresión escrita tras la intervención es un poco más elaborada, pero sigue teniendo muchas dificultades para ello. Por lo tanto, tras la consecución de los objetivos, se ha observado una mejora de la sintomatología TDAH, lo que conlleva una mejora en ortografía.

Las hipótesis que se planteaban al comienzo del presente estudio, tras finalizar la intervención y analizar los resultados, podemos confirmar que si se han cumplido, ya que la combinación de herramientas TICs y las metodologías tradicionales ha sido muy efectiva, se han conseguido resultados muy favorables.

Una de las mayores limitaciones que he tenido en este estudio, ha sido el tiempo. La intervención planteada tenía una duración de dos meses y medio, en la cual se tenían que trabajar ocho ítems relacionados con la atención, y dieciséis relacionados con la ortografía, por lo que el tiempo era muy limitado para poder abarcarlos todos de manera satisfactoria. Como se puede observar en el cronograma de las actividades (Anexo 12), tan solo se tuvo un día para poder repasar y practicar todo lo que se había trabajado previamente. Si hubiéramos podido trabajar con el sujeto durante un tiempo más prolongado, los resultados serían mucho más positivos.

Otra limitación sería que para la confección de este estudio se ha querido innovar haciendo uso de las herramientas TIC junto a metodologías más tradicionales. Tras examinar los resultados, parece ser que esta combinación funciona en el estudio de caso único, pero no podemos determinar si realmente con una cantidad más elevada de sujetos se observarían también mejoras. Como propuesta de futuro, se propone realizar una intervención de duración más extensa y una muestra de sujetos más amplia, para poder confirmar que realmente si se cumplen las hipótesis.

Algunas de las dificultades que se han encontrado para la realización de la intervención, es la búsqueda y elaboración de materiales aptos para la edad del sujeto y su estadio evolutivo adaptados a sus necesidades, motivaciones e intereses.

En cuanto a los logros obtenidos tras la práctica, se puede destacar la motivación, el interés y la participación activa durante todo el proceso por parte de Lucas. Se ha esforzado por entender e interiorizar cada uno de los conceptos trabajados, y por mejorar en todos los aspectos, tanto a nivel académico, como personal. Se ha confeccionado un trabajo muy completo que finalmente ha dado sus frutos.

Por último, destacar que es de vital importancia, que los docentes y futuros docentes estén formados en todos los ámbitos necesarios, para poder aplicar nuevas metodologías y afrontar la diversidad que se vive en las aulas. Docentes que ayuden a los niños/as que presentan necesidades educativas especiales, y apoyen a sus familias a superar el miedo y la incertidumbre entorno a los trastornos o síndromes que presentan sus hijos.

6. Bibliografía

A.P.A. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)*. Arlington.

Fundación CADAH. (s.f.). Recuperado el 11/03/2017 de Marzo de 2017, de fundacioncadah.org:
<http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/trastorno-de-la-actividad-y-de-la-atencion-cie-10.html>

Green, C., & Chee, K. (2000). *El niño muy movido o despistado: Entender el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*. MEDICI.

Hidalgo Vicario, M., & Sánchez Santos, L. (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Manifestaciones clínicas y evolución. Diagnóstico desde la evidencia científica. *Pediatría Integral* , 609-623.

Miranda, A., Presentación, M. J., Gargallo, B., Soriano, M., Gil, M. D., & Jarque, S. (1999). *El niño hiperactivo (TDAH): intervención en el aula: un programa de formación para profesores*. Castelló de la Plana: Col·leció educació.

Parellada, M. (2009). *TDAH Trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Madrid: Alianza Editorial.

Pelayo Terán, J. M., Trabajo Vega, P., & Zapico Merayo, Y. (2012). Aspectos históricos y evolución del concepto del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: Mitos y realidades. *Cuadernos de psiquiatría* , 7-20.

Psiformación, F. (s.f.). *Fundación psiformación* . Recuperado el 26 de Marzo de 2017, de
<http://www.fundacionpsiformacion.org/quienes-somos/>

Quintero, J., & Castaño de la Mota, C. (2014). Introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Pediatría Integral* , 600-608.

Rickel, A. U., & Brown, R. T. (2008). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños y adultos*. México: El Manual Moderno.

Rio, J. E. (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). 117-130.

Soutullo, C. (2008). *Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.


TDAH y tú. (s.f.). Recuperado el 21 de Marzo de 2017, de TDAH y tú: <http://www.tdahytu.es/tdah-y-comorbilidad/>

Understood Dificultades de aprendizaje y de atención. (2014). Recuperado el 11 de 04 de 2017, de Understood: Dificultades de aprendizaje y de atención: <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/add-adhd/the-3-types-of-adhd>

Yunta, J. A., Palau, M., Salvadó, B., & Valls, A. (2006). Neurobiología del TDAH. *Acta Neurologica Colombiana* , 184-189.

7. Annexos

➤ Anexo 1: Informe psicopedagógico

ANNEX II / ANNEX II	
 GENERALITAT VALENCIANA	INFORME PSICOPEDAGÒGIC INFORME PSICOPEDAGÓGICO
DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES	
NOM / NOMBRE: [REDACTED]	
COGNOMS / APELLIDOS: [REDACTED]	
DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO : 7-4-2007 / [REDACTED]	
CENTRE DOCENT / CENTRO DOCENTE: C.P. LLUIS REVEST CURS: EP 3ER	
CODI DEL CENTRE / CÓDIGO DEL CENTRO: 12003225	
LOCALITAT / LOCALIDAD: CASTELLÓ	
DATA / FECHA: 19-05-2014	
MOTIU DE LA SOL·LICITUD / MOTIVO DE LA SOLICITUD	
Determinació de la modalitat d'escolaritat <i>Determinación de la modalidad escolar</i>	<input type="checkbox"/>
Adaptació curricular individual significativa (ACIS) <i>Adaptación curricular individual significativa (ACIS)</i>	<input type="checkbox"/>
Adaptació curricular individual (Batxillerat i Formació Professional Específica) <i>Adaptación curricular individual (Bachillerato y Formación Profesional Específica)</i>	<input type="checkbox"/>
Adaptació d'accés al currículum <i>Adaptación de acceso al currículum</i>	<input type="checkbox"/>
Flexibilització de curs per sobredotació intel·lectual <i>Flexibilización de curso por sobredotación intelectual</i>	<input type="checkbox"/>
Accés a un programa de diversificació curricular <i>Acceso a un programa de diversificación curricular</i>	<input type="checkbox"/>
Accés a un programa d'adaptació curricular en Grup <i>Acceso a un programa de adaptación curricular en Grupo</i>	<input type="checkbox"/>
Pròrroga de l'escolarització bàsica <i>Prórroga de la escolarización básica</i>	<input type="checkbox"/>
Accés a un programa de Garantia Social <i>Acceso a un Programa de Garantía Social</i>	<input type="checkbox"/>
Pròrroga de permanència extraordinària en Educació Primària per alumnat amb nee <i>Prórroga de permanencia extraordinaria en Educación Primaria para alumnado con nee</i>	<input type="checkbox"/>
Exempció de qualificació en determinades assignatures de Batxillerat <i>Exención de calificación en determinadas asignaturas de Bachillerato</i>	<input type="checkbox"/>
Atenció educativa de la mestra o el mestre d'EE: audició i llenguatge <i>Atención educativa de la maestra o el maestro de EE: audición y lenguaje</i>	<input type="checkbox"/>
Altres motius (especifiqueu-los) DIFICULTATS D'ATENCIÓ	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al tractament per la Conselleria de Cultura, Educació i Esport, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999). / Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999).</p>	

COGNOMS / APELLIDOS: _____

NOM / NOMBRE: _____

A INFORMACIÓ DISPONIBLE / INFORMACIÓN DISPONIBLE

	SI	NO	DATA / FECHA
Informe mèdic / Informe médico			
Informe psicopedagògic / Informe psicopedagógico			
Aspectes escolars o acadèmics / Aspectos escolares o académicos			
Aspectes sociofamiliars / Aspectos socio-familiares			
OBSERVACIONS / OBSERVACIONES			

B RECURSOS I FONTS UTILITZADES EN L' AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA / RECURSOS Y FUENTES UTILIZADAS EN LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

RECURSOS I FONTS RECURSOS Y FUENTES	DATA / FECHA	RECURSOS I FONTS RECURSOS Y FUENTES	DATA / FECHA
ANAMNESIS FAMILIAR	PENDIENTE ENTREVISTA	WISC IV	12-05-2014
ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD "E D A H" (	MAIG 2014	Criterios propuestos por la Sociedad Americana de Psiquiatría (DSM-IV) para el diagnóstico TDAH	MAIG 2014
CARAS	MAIG 2014	BRIEFF	MAIG 2014
TALE	MAIG 2014	CONNERS	MAIG 2014

C VALORACIÓ FUNCIONAL DE LES DADES OBTINGUDES EN L' AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA / VALORACIÓN FUNCIONAL DE LOS DATOS OBTENIDOS EN LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

VALORACIÓN FUNCIONAL DE LOS DATOS OBTENIDOS EN LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA:
competencias cognitivas, ciclo o curso de referencia, estilos de aprendizaje y otros aspectos psicopedagógicos y socio-afectivos que se consideren de interés

DATOS EVOLUTIVOS:

De las entrevistas realizadas con la familia se observa una gran predisposición a favorecer la intervención que se pueda hacer con su hijo.

HISTORIA EDUCATIVA Y ESCOLAR: En la actualidad, está escolarizado en 3º curso, Educación Primaria. Según tutora presenta DA, el alumno escribe con la izquierda.

A.- EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA:

Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños- Revisada (WISC-IV).

Índice	Puntuaciones escalares	Puntuación compuesta	Percentil	(Intervalo de confianza sobre 95%)
Comprensión verbal	38	116	86	107-122
Razonamiento perceptivo	42	124	95	114-130
Memoria de trabajo	26	116	86	105-123
Velocidad de procesamiento	21	104	61	94-113
IGC total	127	121	92	113-126

por subtests: **Puntos débiles:** En su perfil se han encontrado varios puntos débiles personales
ativos y por tanto una dotación menor en:
METICA: Dificultades de atención concentración y elaboración visual

CLAVES: Este ítem mide la distracción, agudeza visual, impulsividad, elaboración visual, planificación y aptitud para trabajar bajo presión de tiempo.

TEST DE PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS (CARAS). Esta prueba mide la atención mediante la percepción de diferencias discriminando entre elementos parecidos, iguales y diferentes y ver su correlación con la inteligencia general. El percentil que ha obtenido se sitúa en torno a **60 nivel MEDIO**

ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD "E D A H" (ANNA FARRÉ I RIBA, JUAN NARBONA GARCÍA. TEA 2001). Los resultados obtenidos en esta escala han sido: **FAMILIA**

Medidas en percentiles:
Hiperactividad: PC 35
Déficit de atención PC: 70
Hiperactividad con Déficit de Atención PC: 55
Trastorno de Comportamiento: PC: 85
Puntuación Global: PC 75

Tutor/a

Medidas en percentiles:
Hiperactividad: PC 35
Déficit de atención PC: 55
Hiperactividad con Déficit de Atención PC: 45
Trastorno de Comportamiento: PC: 50
Puntuación Global: PC 45

Criterios propuestos (DSM-IV) para el diagnóstico del Déficit de Atención con Hiperactividad.

1. DESATENCIÓN:

- a) A menudo no presenta atención suficiente a los detalles o incurre Errores por descuido en las tareas escolares.SI
b) A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas O en los juegos..... SI
c) A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente..... SI
d) A menudo no sigue instrucciones y no finaliza las tareas escolares, encargos u obligaciones (pero no por rebeldía a hacerlo o por incapacidad para comprender las instrucciones).....NO
e) A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades..... SI NO PARES
f) A menudo evita, le disgusta o es reacio a dedicarse a tareas que Requieren un esfuerzo mental sostenido (tareas escolares o de casa). ... SI
g) A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (ejem.: juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas....NO
h) A menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevante.....NO SI PARES
i) A menudo es descuidado en actividades diarias. SI

2. HIPERACTIVIDAD:

- a) A menudo mueve en exceso manos y pies. O se remueve en su asiento.....NO SI PARES
b) A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.....NO
c) A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos puede Limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud). NO
d) A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse Tranquilamente a actividades de ocio..... NO
e) A menudo está en marcha o suele actuar como si tuviera un motor....NO
f) A menudo habla en exceso.....NO

3. IMPULSIVIDAD:

- g) A menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.....NO SI PARES
h) A menudo tiene dificultades para guardar turno.....NO

...no interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros.NO SI PARES

Partir del análisis de las pruebas, se determina: Alumno con NEE derivadas de DA

D IDENTIFICACIÓ DE NECESSITATS EDUCATIVES / IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES EDUCATIVAS

<input type="checkbox"/> Especials permanent /Especiales permanentes	Derivades de / Derivadas de (segons classificació OMS/DSM-IV) / (Según clasificación OMS/DSM-I)
<input checked="" type="checkbox"/> Especials temporals / Especiales temporales	

DIFICULTADES DE APRENDIZAJE ESCRITURA

GENERALITAT VALENCIANA

INFORME PSICOPEDAGÒGIC
INFORME PSICOPEDAGÓGICO

E CONCLUSIONS / CONCLUSIONES

És procedent l'aplicació de la mesura sol·licitada de: / *Procede la aplicación de la medida solicitada de:*

X NO és procedent la mesura sol·licitada, però sí la mesura següent / *NO procede la medida solicitada, pero sí la medida siguiente:*

Reeducación de las dificultades derivadas del TDAH fundamentalmente en la lectoescritura y en la interpretación y resolución de problemas matemáticos.

Criteris que fonamenten la decisió: / Criterios que fundamentan la decisión:

1. Derivats de la legislació vigent (decrets ordres i resolucions) referida a l'atenció als alumnes amb nee. (ordre 16 de juliol 2001 i ordre 15 de maig de 2006)
2. Derivats de la identificació de les nee de l'alumne després de l'avaluació psicopedagògica.
3. Derivats dels serveis educatius específics i recursos que necessita.

Raons que justifiquen l'aplicació de la mesura / Razones que justifican la aplicación de la medida

Alumno con NEE TEMPORALES DERIVADAS DE DA

Conveniència de reforzo para aplicació de programa de **D.A EN LECTORECRITURA.**

(Aquestes mesures s'aplicaran, quan corresponga, en funció del pla d'actuació) / (Estas medidas se aplicarán cuando corresponda en función del plan de actuación).

Autor/s de l'informe / Autor/es del informe (1):

Nom i cognoms / Nombre y apellidos	Com a / Como	Data / Fecha	Signatura / Firma
JOSEFA MARIA MONTAGUT MATEU	SPE C-2	19-05-2014	

PROPOSTA DEL PLA D'ACTUACIÓ ADAPTACIÓ CURRICULAR INDIVIDUAL SIGNIFICATIVA
F PROPUESTA DEL PLAN DE ACTUACIÓN ADAPTACIÓN CURRICULAR INDIVIDUAL SIGNIFICATIVA

ÀREES O MATÈRIES / AREAS O MATERIAS

Reeducación en las horas de apoyo al curso. NO ACI significativa.

RECOMANACIONS METODOLÒGIQUES / RECOMENTACIONES METODOLÓGICAS

Conveniencia de refuerzo en casa de aquellos subjets que presenta dificultades mediante ejercicios de estimulación intelectual. Programa individual para trabajar los problemas de falta de atención.

ACTIVITATS RECOMANADES PER AL DESENROTLLAMENT DE LES SEGÜENTS HABILITATS I L'ADQUISICIÓ DE LES SEGÜENTS COMPETÈNCIES. / ACTIVIDADES RECOMENDADAS PARA EL DESARROLLO DE LAS SIGUIENTES HABILIDADES Y LA ADQUISICIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPETENCIAS

IMPLICACIONES INSTRUCCIONALES

IMPLICACIONES INSTRUCCIONALES

- Desarrollar habilidades aritméticas.
- Desarrollar habilidades de concentración.
- Usar objetos concretos para introducir conceptos.
- Entrenar en habilidades básicas.
- Desarrollar problemas interesantes y reales para solucionarlos.
- Usar ejercicios de aprendizaje visomotor, como hacer que el alumno desarrolle un código para igualar figuras geométricas y números.
- Realizar actividades de trazado

LECROESCRITURA: Preeducación de las dificultades diz ortográficas.

ATENCIÓ EDUCATIVA / ATENCIÓN EDUCATIVA

ATENCIÓ EDUCATIVA ATENCIÓN EDUCATIVA	Indicar amb "X" Indicar con "X"	Prioritat: indicar els apartats de les ordres corresponents Prioridad: indicar los apartados de las órdenes correspondientes	Observacions Observaciones
Mestre/a d'E.E.: Pedagogia Terapèutica Maestro/a de EE: Pedagogía Terapèutica			
Mestre/a d'E.: Audició i Llenguatge Maestro de ee: Audición y Lenguaje			

Autors/res de l'informe / Autores/as del informe

Nom i cognoms / Nombre y Apellidos	Com a.../ Como...	Data/ Fecha	Firma
J.Mª MONTAGUT MATEU	SPE C-2	19-05-2014	

ANEXO ESCALA DEL COMPORTAMIENTO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS
BRIEF CUADRO RESUMEN DE PUNTUACIÓN TUTORA

Escala Índice	Puntuación directa	Puntuación T	Puntuación Centil	Intervalo 90%
Inhibición	14	47	57	44-50
Cambio	13	48	60	43-53
Control Emocional	9	43	40	39-47
BRI regulación de la conducta	36	46	47	44-48
Iniciativa	12	51	59	46-56
Memoria de trabajo	15	47	47	43-51
Planificación/Organización	14	46	47	41-51
Organización del material	8	44	50	40-48
Control	20	56	77	51-61
MI Metacognición	69	40	55	47-51
GEC (BRI+MI)	105	48	51	46-50

ANEXO ESCALA DEL COMPORTAMIENTO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS
BRIEF CUADRO RESUMEN DE PUNTUACIÓN FAMILIA

Escala Índice	Puntuación directa	Puntuación T	Puntuación Centil	Intervalo 90%
Inhibición	15	49	48	44-54
Cambio	17	67	96	59-75
Control Emocional	18	54	70	49-59
BRI regulación de la conducta	50	56	76	52-60
Iniciativa	11	44	36	36-52
Memoria de trabajo	20	58	81	53-63
Planificación/Organización	21	52	66	46-58
Organización del material	7	36	11	30-42
Control	19	62	91	54-70
MI Metacognición	78	51	60	47-55
GEC (BRI+MI)	128	53	66	50-56

ESCALA CONNERS PARA PADRES REVISADA VERSION LARGA (CPRS-R:L) MAESTROS.

OPOSICIONAL	PC 45
Problemas de nivel cognitivo. DISTRACCION	PC 52
HIPERACTIVIDAD	PC 47
ANSIOSO TÍMIDO	PC 53
INQUIETO-IMPULSIVO	PC 45
DSM IV DESATENTO	PC 53
DSM-IV HIPERACTIVO IMPULSIVO	PC 46
DSM-IV DSM-IVTOTAL	PC 49

ESCALA CONNERS PARA PADRES REVISADA

PROBLEMAS DE NIVEL COGNITIVO/DISTRACCIÓN:50

HIPERACTIVIDAD 47

OPOSICIONAL 56

INDICE DE CONNERS DE TDAH 60

ESCALA DE EVALUACION COMPORTAMENTAL INFANTIL)

ESCALA	PUNTUACIONES TUTORA	RESULTADOS
INTERES: (DESINTERES ESCOLAR)	2	No Supera el punto de corte en Desmotivación escolar.
ATENCION : (DEFICIT DE ATENCION)	8	No Supera el punto de corte en Déficit de atención
APRENDIZAJE: (DIFICULTADES APRENDIZAJE)	7	No Supera el punto de corte en Dificultades de aprendizaje.
ACTIVIDAD(HIPERACTIVIDAD)	4	No Supera el punto de corte en HIPERACTIVIDAD

ESCRITURA

ALTERACIONES DISLÉXICAS

Copia: Inversiones (). Rotaciones (). Sustituciones (). Adiciones (). Omisiones ().
Fragmentaciones (). Uniones ().

Dictado: Inversiones (). Rotaciones (). Sustituciones (X). Adiciones (). Omisiones (X).
Fragmentaciones (X). Uniones ().

Escritura espontánea: Inversiones (). Rotaciones (). Sustituciones (X). Adiciones (). Omisiones (X).
Fragmentaciones (X). Uniones ().

ALTERACIONES DISORTOGRÁFICAS

El uso de la ortografía reglada es inadecuada. Presenta dificultades en la ortografía natural algunos errores por contaminación valencià castellà...

ESCRITURA ESPONTÁNEA

El número de oraciones es inferior para su edad y nivel.

La amplitud de las frases es adecuada de su edad.

Su nivel de vocabulario es normal.

➤ Anexo 2: WISC-IV

Anexo 2

Cuadernillo de anotación

ESCALA DE INTELIGENCIA DE WECHSLER PARA NIÑOS-IV

Página resumen

Nombre y apellidos PABLO BARRERA DEL PUSS

Examinador _____

Cálculo de la edad cronológica

	Año	Mes	Día
Fecha aplicación	2017	09	17
Fecha nacimiento	2005	04	07
Edad cronológica	11	9	10

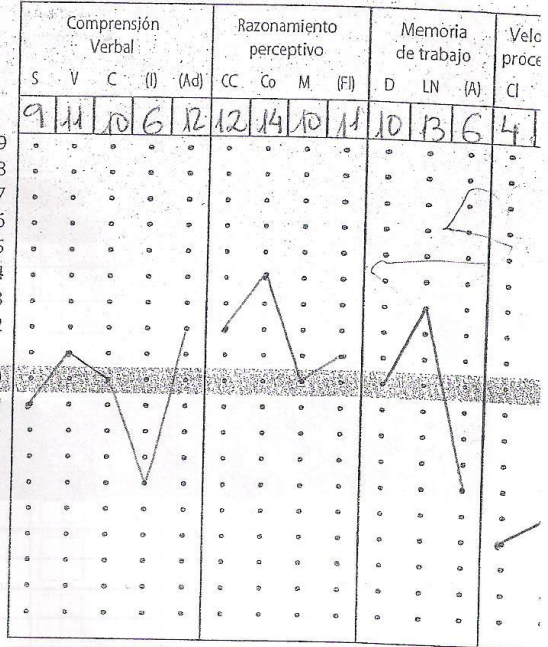
Conversión de puntuaciones directas en escalares

TEST	PD	Puntuaciones escalares				
Cubos	CC	42	12		12	12
Semejanzas	S	21	9	9		9
Dígitos	D	15	10		10	10
Conceptos	Co	21	14		14	14
Claves	Cl	23	4			4
Vocabulario	V	43	11	11		11
Letras y números	LN	19	13		13	13
Matrices	M	23	10		10	10
Comprensión	C	23	10	10		10
Búsqueda símbolos	BS	5	5			5
(Fig. incompletas)	FI	28	11	(11)		(11)
(Animales)	An	62	6			(6)
(Información)	I	15	6	(6)		(6)
(Aritmética)	A	21	9		(9)	(9)
(Adivinanzas)	Ad	17	12	(12)		(12)
Suma de puntuaciones escalares		30	36	23	9	98
		CV	RP	MT	VP	CI

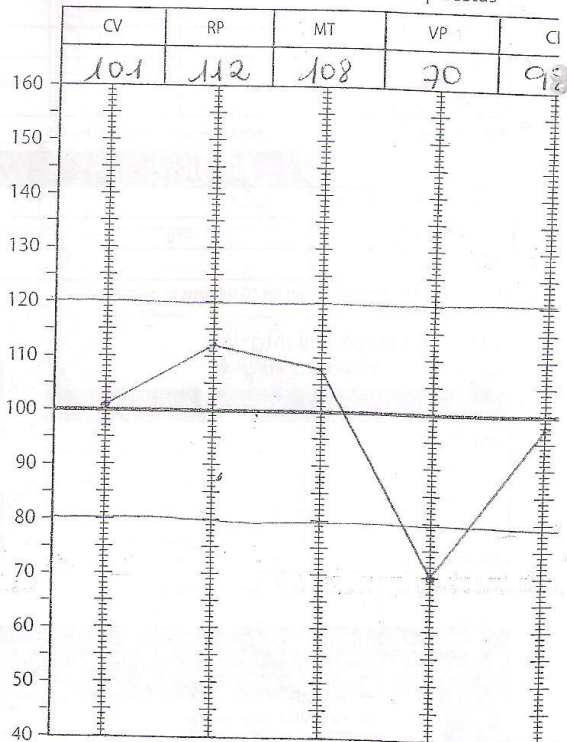
Conversión de las sumas escalares en puntuaciones compuestas

Índice	Suma de puntuac. escalares	Puntuación compuesta	Percentil	90% Intervalo de confianza
Comprensión verbal	30	CV 101	52	94-107
Razonam. perceptivo	36	RP 112	78	104-118
Memoria de trabajo	23	MT 108	69	99-114
Velocidad procesamiento	9	VP 70	2	66-72
CI total	98	CI 98	45	93-103

Perfil de puntuaciones escalares



Perfil de puntuaciones compuestas



PEARSON PsychCorp
 Pearson Clinical & Talent Assessment
 www.pearsonpsychcorp.es

Wechsler Intelligence Scale for Children - Fourth Edition. Copyright © 2003 NCS Pearson, Inc. Copyright de la edición española © 2005 NCS Pearson, Inc. Reimpresión 2014. Todos los derechos reservados. Reproducido y distribuido por Pearson Educación, S.A., Ribera del Loira 28, 1º, 28042 Madrid con la autorización de NCS Pearson, Inc. (EE.UU.) Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso por: Estudios Gráficos Europeos S.A. ISBN: 978-84-939315-9-9 Depósito legal: M-41571-2011



➤ Anexo 3: Test de percepción de diferencias (Caras)

N.º 21

TEST DE PERCEPCION DE DIFERENCIAS
(Caras)

PD	31
PC	40
PT	
GN	

Apellidos y nombre:

Edad: 11/9 Sexo: V
V o M

Empresa: Clubs. Rovent

Categoría:

Centro de enseñanza:

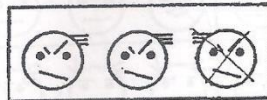
Curso: 6.º

INSTRUCCIONES

Observe la siguiente fila de caras. Una de las caras es distinta a las otras. La cara que es distinta está marcada.

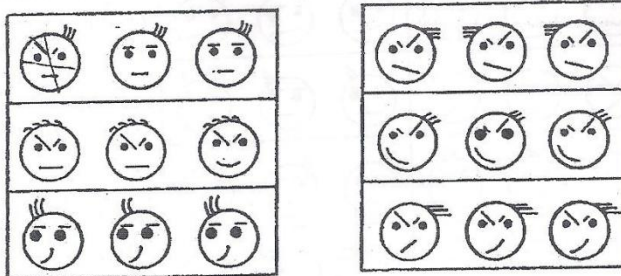


¿Ve Vd. el motivo por el cual la cara del medio está marcada? La boca es la parte distinta. A continuación hay otra fila de caras. Mírelas y marque la que es diferente de las otras.



Deberá haber marcado la última cara.

A continuación encontrará otros dibujos parecidos para practicar. En cada fila de tres figuras, marque la cara que es distinta de las otras.

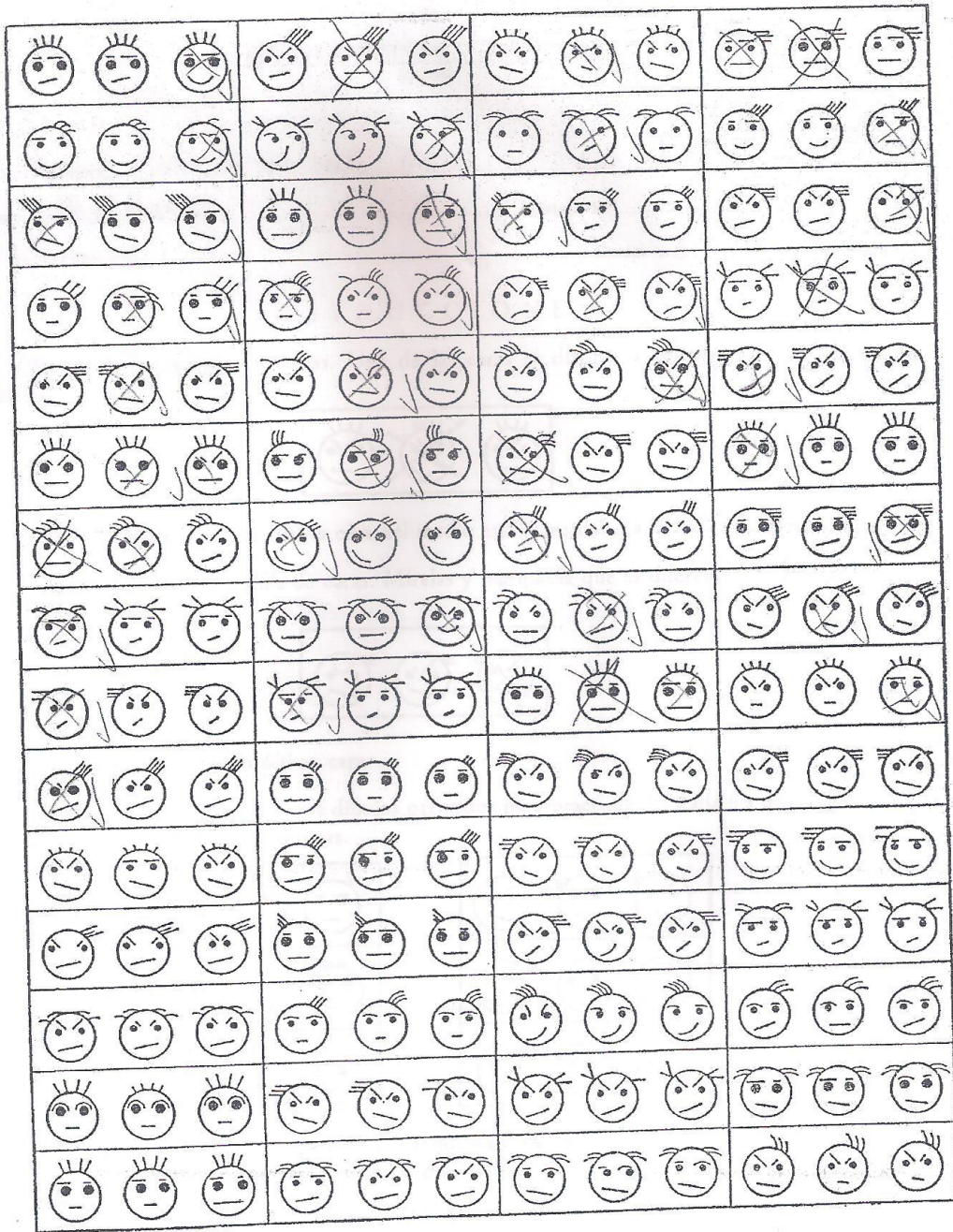


Cuando se le indique, vuelva la hoja y marque las restantes caras en la misma forma. Trabaje rápidamente, pero trate de no cometer equivocaciones.

ESPERE LA SEÑAL DE COMIENZO (3 min)



Copyright © 1973, by TEA Ediciones, S. A. - Prohibida la reproducción total o parcial de la prueba. - Edita: TEA Ediciones, S. A. - Fray Bernardino de Sahagún, 24. - Madrid-16. - Imprime: Aguirre Campano. - Daganzo, 15 dupdo. Madrid-2. - Depósito Legal: M. 23.437 - 1973.



31 bien
6 fallos

RESULTADOS PRE-INTERVENCIÓN

PROLEC-R

CUADERNO DE ANOTACIÓN

Apellidos y nombre:

Edad: 11⁹ Curso: 6^o Sexo: M F Fecha:

RESUMEN DE PUNTUACIONES

INDICES PRINCIPALES

ÍNDICE	DESCRIPCIÓN	CÁLCULO	PD		CATEGORÍA			HABILIDAD LECTORA
			DD	D	D	N	N	
NL	Nombre de letras	(NL-P / NL-V) x 100	143	N	•	•	•	
ID	Igual - Diferente	(ID-P / ID-V) x 100	33	N	•	•	•	
LP	Lectura de palabras	(LP-P / LP-V) x 100	85	D	•	•	•	
LS	Lectura de pseudopalabras	(LS-P / LS-V) x 100	64	N	•	•	•	
EG	Estructuras gramaticales	ACIERTOS (EG)	13	N	•	•	•	
SP	Signos de puntuación	(SP-P / SP-V) x 100	19	D	•	•	•	
CO	Comprensión de oraciones	ACIERTOS (CO)	16	N	•	•	•	
CT	Comprensión de textos	ACIERTOS (CT)	11	N	•	•	•	
CR	Comprensión oral	ACIERTOS (CR)	4	N	•	•	•	

INDICES DE PRECISIÓN

ÍNDICE	DESCRIPCIÓN	CÁLCULO	PD		CATEGORÍA			
			DD	D	?	N	N	
NL-P	Nombre de letras	ACIERTOS (NL-P)	20	N	•	•	•	•
ID-P	Igual - Diferente	ACIERTOS (ID-P)	20	N	•	•	•	•
LP-P	Lectura de palabras	ACIERTOS (LP-P)	39	?	•	•	•	•
LS-P	Lectura de pseudopalabras	ACIERTOS (LS-P)	35	?	•	•	•	•
SP-P	Signos de puntuación	ACIERTOS (SP-P)	11	N	•	•	•	•

INDICES DE VELOCIDAD

ÍNDICE	DESCRIPCIÓN	CÁLCULO	PD		CATEGORÍA				
			ML	L	N	R	MR	MR	
NL-V	Nombre de letras	TIEMPO (NL-V)	14	N	•	•	•	•	•
ID-V	Igual - Diferente	TIEMPO (ID-V)	61	N	•	•	•	•	•
LP-V	Lectura de palabras	TIEMPO (LP-V)	46	ML	•	•	•	•	•
LS-V	Lectura de pseudopalabras	TIEMPO (LS-V)	55	N	•	•	•	•	•
SP-V	Signos de puntuación	TIEMPO (SP-V)	59	ML	•	•	•	•	•

DD: Dificultad severa D: Dificultad L: Leve N: Normal ??: Dudas

ML: Muy lento L: Lento N: Normal R: Rápido MR: Muy Rápido B: Bajo M: Medio A: Alto



Autores: F. Cuetos, B. Rodríguez, E. Ruso y D. Arribas

Copyright © 2007 by TEA Ediciones, S.A.U. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Printed in Spain. Impreso en España



RESULTADOS POST-INTERVENCIÓN

PROLEC-R

CUADERNO DE ANOTACIÓN

Apellidos y nombre:

Edad: 12 Curso: 6^o Sexo: M Fecha: 15/05/2016

RESUMEN DE PUNTUACIONES

ÍNDICES PRINCIPALES

ÍNDICE	DESCRIPCIÓN	CÁLCULO	PD		CATEGORÍA			HABILIDAD LECTORA
			DD	D	D	N	N	
NL	Nombre de letras	(NL-P / NL-V) x 100	142	N	.	.	.	
ID	Igual - Diferente	(ID-P / ID-V) x 100	36	N	.	.	.	
LP	Lectura de palabras	(LP-P / LP-V) x 100	71	D	.	.	.	
LS	Lectura de pseudopalabras	(LS-P / LS-V) x 100	65	N	.	.	.	
EG	Estructuras gramaticales	ACIERTOS (EG)	16	N	.	.	.	
SP	Signos de puntuación	(SP-P / SP-V) x 100	18	O	.	.	.	
CO	Comprensión de oraciones	ACIERTOS (CO)	16	N	.	.	.	
CT	Comprensión de textos	ACIERTOS (CT)	12	N	.	.	.	
CR	Comprensión oral	ACIERTOS (CR)	4	N	.	.	.	

ÍNDICES DE PRECISIÓN

ÍNDICE	DESCRIPCIÓN	CÁLCULO	PD		CATEGORÍA		
			DD	D	¿?	N	
NL-P	Nombre de letras	ACIERTOS (NL-P)	20	N	.	.	.
ID-P	Igual - Diferente	ACIERTOS (ID-P)	20	N	.	.	.
LP-P	Lectura de palabras	ACIERTOS (LP-P)	40	N	.	.	.
LS-P	Lectura de pseudopalabras	ACIERTOS (LS-P)	38	N	.	.	.
SP-P	Signos de puntuación	ACIERTOS (SP-P)	9	¿?	.	.	.

ÍNDICES DE VELOCIDAD

ÍNDICE	DESCRIPCIÓN	CÁLCULO	PD		CATEGORÍA					
			ML	L	N	R	MR			
NL-V	Nombre de letras	TIEMPO (NL-V)	14	N	.	.	.	.	.	.
ID-V	Igual - Diferente	TIEMPO (ID-V)	55	N	.	.	.	.	.	.
LP-V	Lectura de palabras	TIEMPO (LP-V)	56	NL	.	.	.	.	.	.
LS-V	Lectura de pseudopalabras	TIEMPO (LS-V)	98	N	.	.	.	.	.	.
SP-V	Signos de puntuación	TIEMPO (SP-V)	50	L	.	.	.	.	.	.










DD: Dificultad severa D: Dificultad L: Leve N: Normal ¿?: Dudas
ML: Muy lento L: Lento N: Normal R: Rápido MR: Muy Rápido B: Bajo M: Medio A: Alto



Autores: F. Cuetos, B. Rodríguez, E. Ruano y D. Arribas
Copyright © 2007 by TEA Ediciones, S.A. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial.
Printed in Spain. Impreso en España

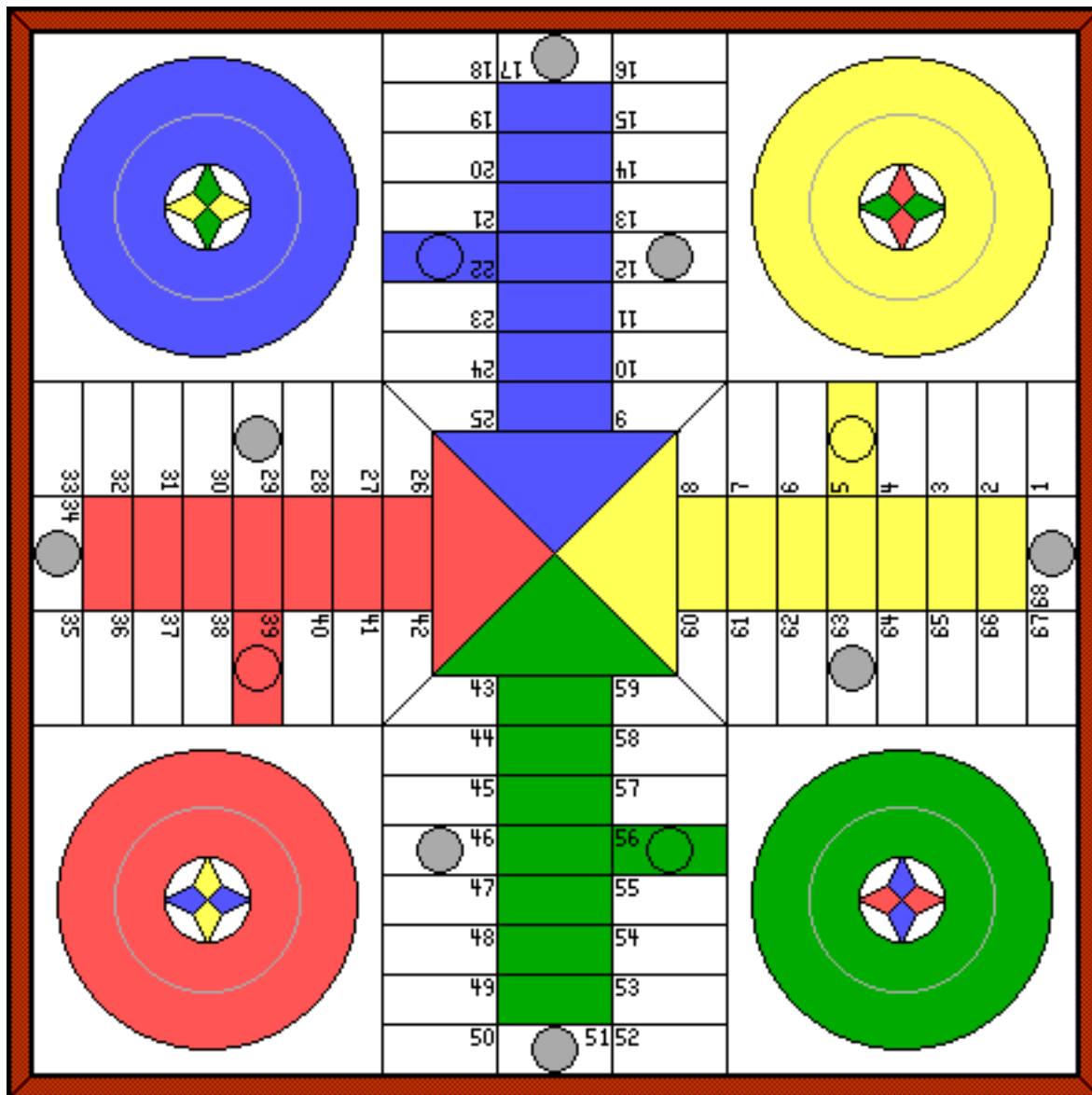


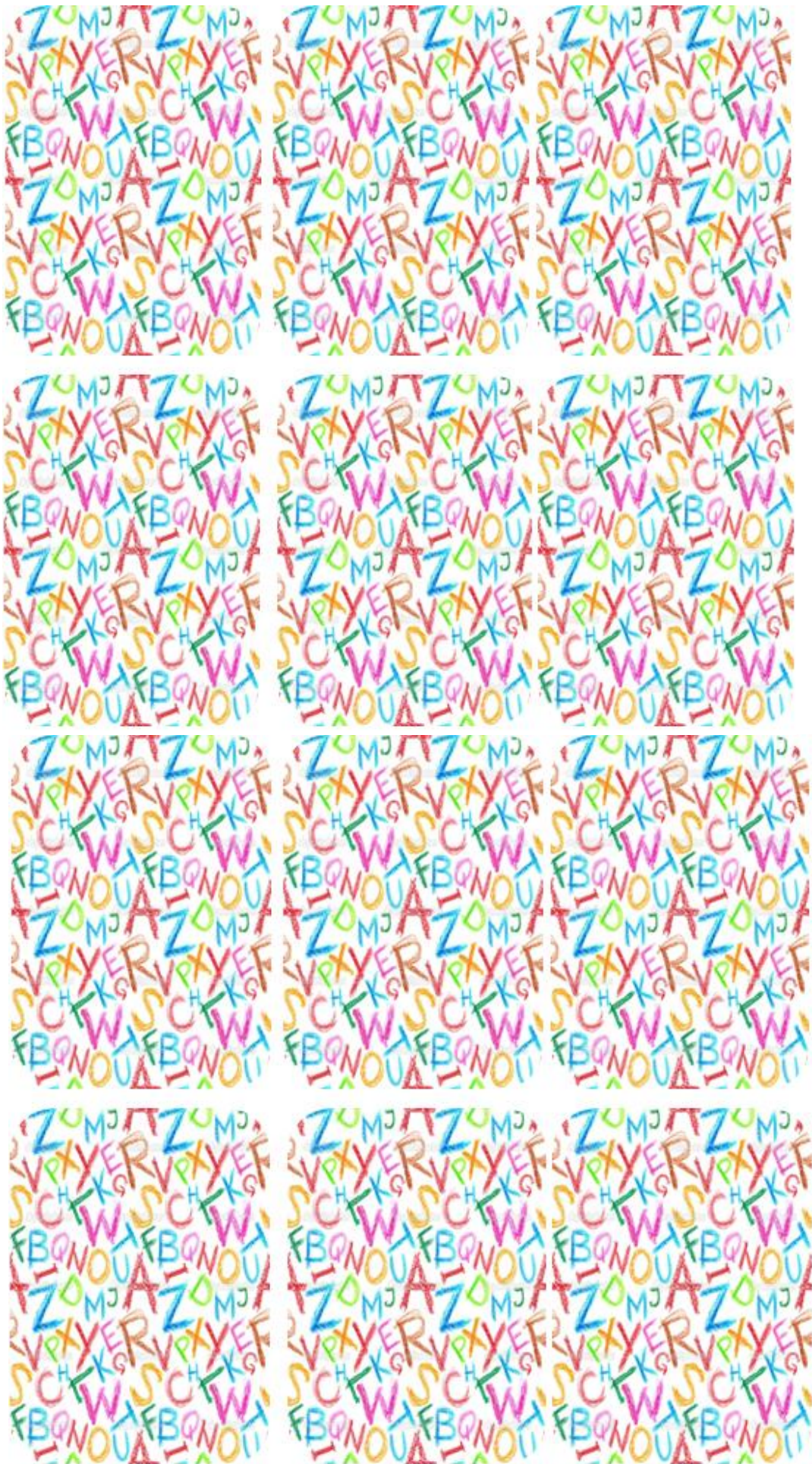
➤ **Anexo 5: Ocas ortogràfiques**

17 Digues la regla -AVA Posa 3 exemples	16 Quan s'accentuen els mots aguts? Posa 3 exemples	15  OCA	14 Quan s'accentuen els mots plans? Posa 3 exemples	13 Digues la regla U-V i P-B Posa 3 exemples	12  PONT	11 Digues 5 mots plans amb accent obert i 5 amb tancat.	
18  2 COPS SENSE TIRAR	30 Digues 5 mots de 3 síl·labes amb la tònica al principi.		29 Digues 5 mots de 3 síl·labes amb la tònica al mig.		28  FANTASMA	27 Digues 5 mots de 3 síl·labes amb la tònica al final.	
19 Davant de què escrivim G? Posa 3 exemples	L'OCA DE L'ORTOGRAFIA G. Majoral				26 Digues 5 mots amb G i 5 mots amb J.	9 Noms i adjectius femenins acabats en neutra, van amb? Posa 3 exemples	
20  OCA	21 Digues 5 mots esdrúixols amb accent obert i 5 amb tancat.	22 Digues la regla MB i NV Posa 3 exemples	23 Digues les 3 excepcions de la J.	24 Digues 5 mots amb B i 5 mots amb V	25  OCA	8  1 COP SENSE TIRAR	
SORTIDA	1 Quan s'accentuen les esdrúixoles? Posa 3 exemples	2 Noms i adjectius masculins acabats en neutra, van amb? Posa 3 exemples	3 Digues la regla BL/BR Posa 3 exemples	4 Davant de què escrivim J? Posa 3 exemples	5  OCA	6  PONT	7 Digues 5 mots aguts amb accent obert i 5 amb tancat

										
										
		L'OCA DEL GÈNER  TREBALLEM LA J I LA G								
										
										
SORTIDA										

➤ Anexo 6: Tablero y ejemplo de las fichas elaboradas para el parchís de ortografía





Posem majúscules...

- a) Quan una paraula comença per vocal.
- b) Després dels signes d'interrogació i exclamació.
- c) Al noms dels mesos.

R: b)

Digues si aquesta afirmació es verdadera o falsa.

- S'escriu en minúscula els gentilicis, és a dir, els noms que indiquen procedència de algú.

R: Verdadera

Corregeix els següent text, posant les majúscules o minúscules que corresponen.

el Diumenge vaig quedar amb tres amics: el miquel, el jaume i l'enric. primer vam passejar pel parc, tot xerrant de les nostres coses; Després, quan ja es feia fosc, vam anar a prendre un gelat a la Plaça, al Bar Romeu, on tenen els millors gelats del poble.

Davant quines paraules s'apostrofen els articles LA i EL?

- a) Paraules que comencen per vocal+consonant (avió)
- b) Paraules que comencen per h muda. (hort)
- c) Paraules que comencen per h muda o per vocal (hora o amor)

R: c)

Com s'apostrofa la paraula ASIMETRIA o S'apostrofa la paraula ASIMETRIA?

R: La asimetria (paraula que te un sufix A-, expressa negació)

Apostrofa, si cal, correctament les paraules següents, i torna a tirar el dau.

....illa història
...anormalitat hiena
....intel·ligència ONG

Les paraules següents porten accent? Obert o tancat? Per què?

Facil Impres
Molestia Pronuncia
 Quimic

R: Fàcil-Imprès
Molèstia-Pronúncia
Químic

Digues si es verdadera o incorrecta la següent afirmació: La vocal A sempre que s'accentua porta accent obert (´).

R: Vertader

Amb quina grafia s'escriu Formatge?

- a) G
- b) Tg
- c) Tj
- d) X

R: b)

Davant de quines vocals s'escriu la grafia "J"?

R: Davant de les vocals A, O i U, com per exemple: esponJa, Joc i Jugador.

Davant de quines vocals s'escriu la grafia "G"?

R: Davant de les vocals E, I, com per exemple: Girafa i Genoll.

Davant de quines vocals s'escriu la grafia "TJ"?

R: Entre vocals davant A, O i U, com per exemple: plaTJa, piTJor o correTJa.

➤ Anexo 7: Portada, índice y ejemplo del punto 1 y 2 del cuaderno de ortografía.

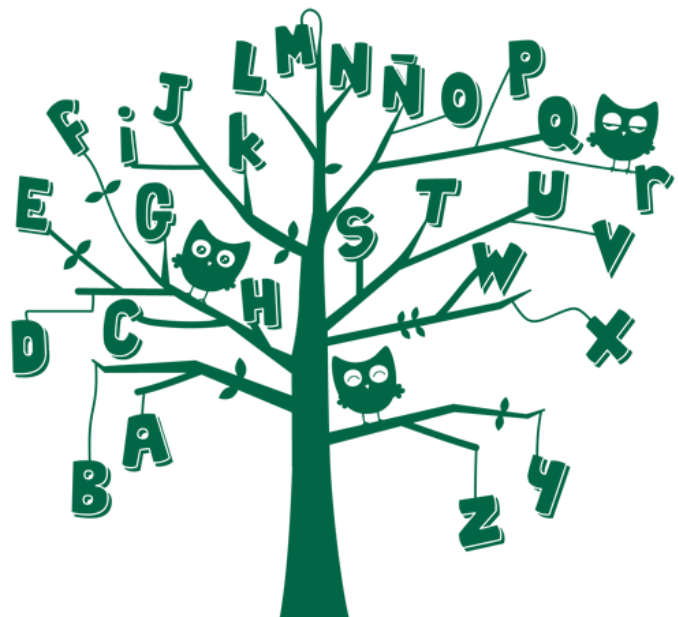
U

Z

&

S

QUADERN D'ORTOGRAFIA DE LLENGUA



NOM I COGNOMS:
CURS: 2016/2017
GRUP: 6è de Primària

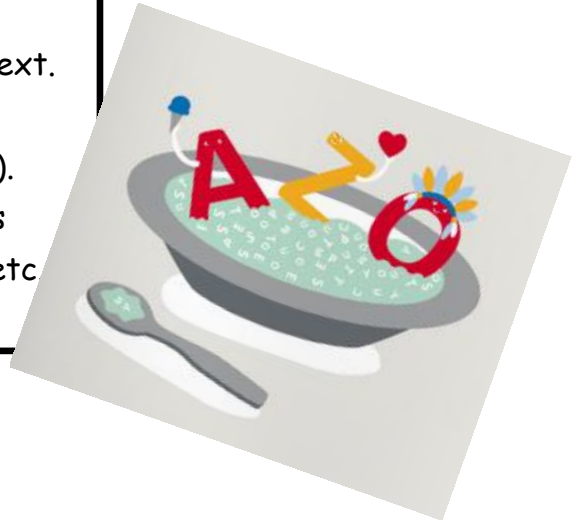
INDEX

- 1. Les majuscules.**
- 2. L'apostrof.**
- 3. La contracció.**
- 4. L'accentuació.**
 - 4.1. Agudes**
 - 4.2. Planes**
 - 4.3. Esdrúixoles**
- 5. Ús de c, qu, g i gu.**
- 6. Els dígrafs**
- 7. La dièresi.**
- 8. Ús de la l i l·l**
- 9. La essa sorda i essa sonora.**
- 10. Les lletres b i v**
- 11. Ús de j, g, tj i tg.**
- 12. Ús de la x, ix, -ig i -ix.**
- 13. Grafies R/RR**
- 14. La H**
- 15. La m i la n. Grup mp.**
- 16. El punt, punt i coma i els dos punts.**

1. LES MAJÚSCULES

S'escriu en majúscula:

- La lletra inicial d'una paraula quan va al principi d'un text.
- Després dels signes que tanquen oracions.
- Després d'un signe d'interrogació (?) i d'exclamació (!).
- En els noms propis de persones, animals, llocs; i en els títols de llibres, pel·lícules, obres teatrals, cançons, etc
- Després d'etcètera o de punts suspensius.



1. Classifica les paraules que s'escriuen en majúscula segons el motiu pel qual en porten.

Aquesta tarda la Meritxell, l'Esther i la Marta han anat al cine a Sabadell. La pel·lícula ha sigut divertida. S'ho han passat molt bé.

Primera lletra d'un text	Primera lletra després de punt	Nom propi

2. Copia el text següent i escriu en majúscules les paraules que calga.

Compromís amb el medi ambient

Josep rastoll és biòleg. encara que treballa a la universitat d' alacant, sempre que pot col·labora amb el voluntariat mediambiental de guardamar, el seu poble. aquest voluntariat es dedica sobretot a tindre cura de les dunes que hi ha a la desembocadura del riu segura.

3. T'has de renovar el document d'identitat. Ompli les dades personals de la fitxa parant molta atenció a les majúscules.

Nom: _____

Cognom: _____

Vas naixer a: _____

Fill/a de: _____

Adreça: _____

4. Completa els buits de les frases següents amb la grafia que falta, amb majúscula o minúscula, segons pertoque:

- a) Sempre que arriba el mes deaig, son pare li recorda les revoltes delaig del 68 aarís, i ja n'està fart!
- b) Cadaiumenge s'alça a les 11, però hui, com que és ...iumenge de ...ams, segur que matinarà.
- c) Encara que fa vent de ...ud-...st, anirem a banyar-nos a laala de ...inestrat.
- d) Passarem lait de ...antoan al ...astell deàtiva.
- e) El poble dea ...ucia, a laomarca de laarinaaixa, fita amb el terme municipal deolop.

RECORDA!! Escriurem minúscula:

1. Després de coma, punt i coma i dos punts

2. Els dies de la semana.

3. Els noms dels mesos.

4. Les estacions de l'any.

PRACTIQUEM!!

- [https://bromera.com/tl_files/activitatsdigitals/Tabalet_2_PA/Tabalet2_val_u01_p12_a2\(9_2\)/index.html](https://bromera.com/tl_files/activitatsdigitals/Tabalet_2_PA/Tabalet2_val_u01_p12_a2(9_2)/index.html)

2. L'apostrof

L'apòstrof és un signe ortogràfic (') que es posa en el lloc d'una vocal que no pronunciem.

Hem d'apostrofar:

- L'article masculí (el) i l'article femení (la), en general, davant de paraula començada per vocal o h muda. **Exemple:**



L'ull



L'hivern



L'agulla



L'hora



L'oronella

- La preposició "de" s'apostrofa sempre davant d'una paraula que comença per vocal o h muda. Exemples: d'avui, d'hora, d'amor o d'Història.



Una història d'amor



La classe d'Història

- S'apostrofa davant de sigles que es lletregen i que, en pronunciar-se, comencen per un so vocàlic. Exemple: l'EMT, l'AVL, l'ONG...
- Seguint les regles generals davant les sigles que es lligen com una paraula. Exemples: l'ONU, l'IVA, la UNESCO o la UEFA.

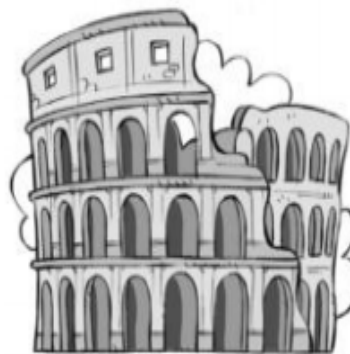
Hi han algunes excepcions:

- L'article **la** NO s'apostrofa davant de paraula començada per I, U, HI, HU en sil·laba àtona. Exemples: La universitat, la humitat, la idea, la intel·ligència i la unitat.
- L'article **la**NO s'apostrofa tampoc davant de: **La** una, **la** ira i **la** host.
- Els articles LA i EL, no s'apostrofes quan la paraula següent comença amb una U o una I no vocàliques (amb H o sense). Exemples: el iaio, el ioga o la hiena.
- L'article **la** NO s'apostrofa davant dels noms de les lletres: **la** ema, **la** essa o **la** efa.
- L'article **la** NO s'apostrofa davant de paraules començades amb el sufix A- quan expressa negació: **La** anormalitat o **la** asimetria.

Activitats

1. Emplena els buits amb les paraules el, la. Para atenció a l'apostrofació i també a les majúscules!

Des de ____ estiu d'enguany, ____ associació excursionista del poble organitza viatges a ____ estranger. ____ primer viatge va ser a Roma. ____ capital d'Itàlia és una ciutat fascinant, plena de grans edificis de ____ època de ____ imperi romà. Em va agradar molt ____ Colosseu, ____ amfiteatre més conegut del món; però sobretot el meu primer vol amb avió, com deia ____ iaio, ____ ocell volador.



2. Escriu la forma corresponent de l'article davant dels noms següents:

..... intel·ligència ídol ...anormalitat ús

..... essa ira Isabel interès illa

..... unglà..... higiene unió humitat

..... hivern injecció idea instància

..... urna Irene italiana única

..... instal·lació història asimetria ...infermera

... humiliació .. historiador ... una i...altra ... humorista

3. Torna a escriure els grups següents en singular:

les unghes els ianquis.....
 les importàncies els hospitals.....
 les úlceres les innovacions.....
 els humoristes les intencions
 els iugoslaus les universitats
 les economies les esperances
 les ideologies les immoralitats
 les hienes els iogurts
 les intrigues les emes
 les hipoteques els insults

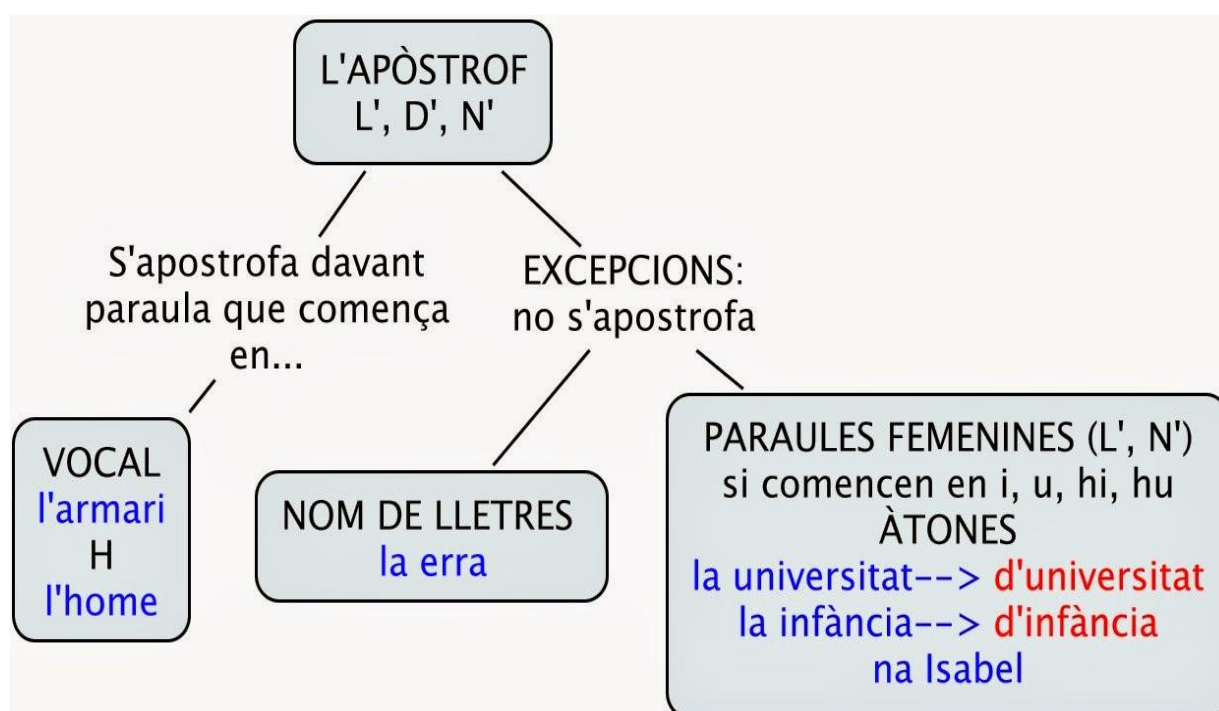
4. Escriu el , la o l' davant dels mots següents:

	exemple		eme		una de la nit		entrepà
	instrument		indústria		ira		ull
	hàmster*		humitat		impertinència		iogurt
	OTAN		11		hiat		anormalitat
	investigació		hiena		enveja		història
	invent		any		aixeta		higiene
	unitat		aire		cassola		Imma
	Haia		humor		agulla		ibèrica
	abric		opinió		idealisme		idea
	agost		Isabel		Íntima		il·luminat
	amistat		ou		Un gla		humanitat
	imatge		hulla		Unça		ilíada

5. Completa amb d o d':

sopa all	davant ema	pel·lícula intriga
horari ...autobusos	aigua Aitana	partit ... hoquei
sala ... espera	pa ... oli	pot ... iogurt
festes ... Alacant	misteri ... Elx	professor institut
anell ... or	orxata Alboraia	oli oliva
carrer ... Alcoi	plaça ...Ondara	mestre obres
ampolla iode	regla ... ortografia	somriure hiena
llibre aritmètica	barri Harlem	meló ....Alger

ESQUEMA DE REPÀS



PRACTIQUEM!!

- <http://chiscos.net/repolim/lim/apostrof1/apostrof.html>
- <http://www.mariainmaculada.es/valencia/recursos/apostrof.htm>
- <http://enxaneta.info/activitats/definit/19/1>
- <http://pedagogoterapeuta.blogspot.com.es/2011/03/recursos-per-treballar-lapostrof-en.html>
- <http://aliso.pntic.mec.es/jtaa0001/hp/maicaamoroslinares/lapostroflulll.htm>
- <http://www3.uji.es/~sifre/llengua1/11exercicis/apostrof1.html>
- <http://www.edu365.cat/primaria/muds/catala/determinants/index.htm#>

➤ Anexo 8: Ejemplos fichas para mejorar la atención
ASOCIACIÓN VISUAL

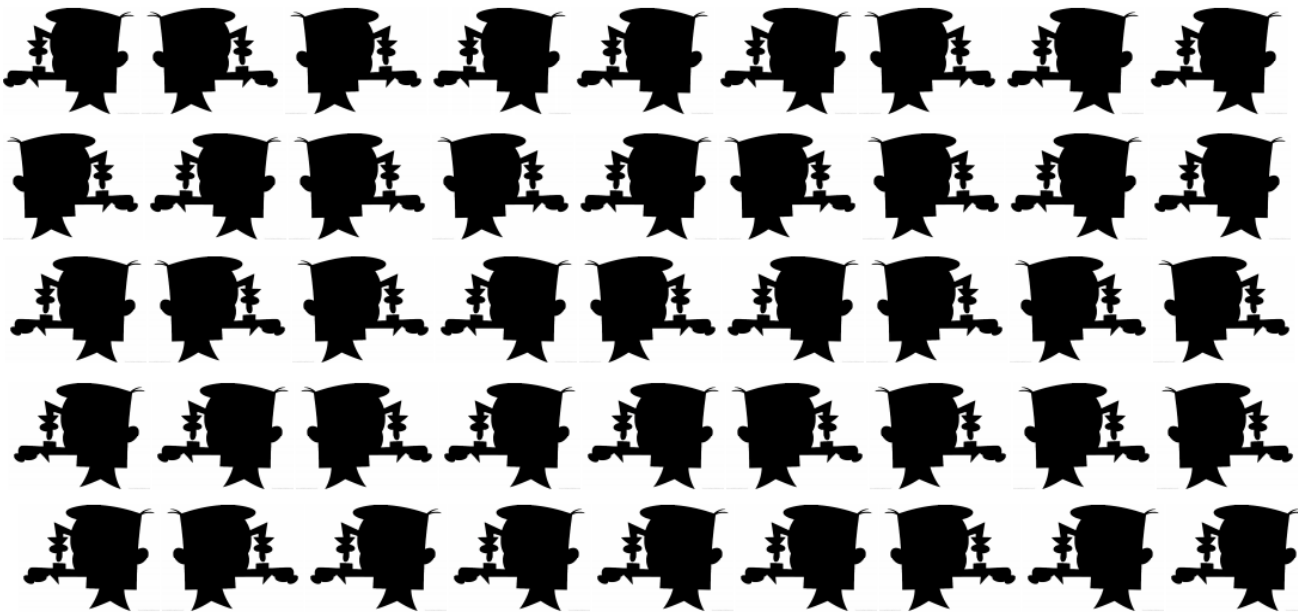
Maribel Martínez Camacho y Ginés Ciudad-Real

Fichas para trabajar la atención

Atención con siluetas



Señala las siluetas que tienen igual disposición que el modelo



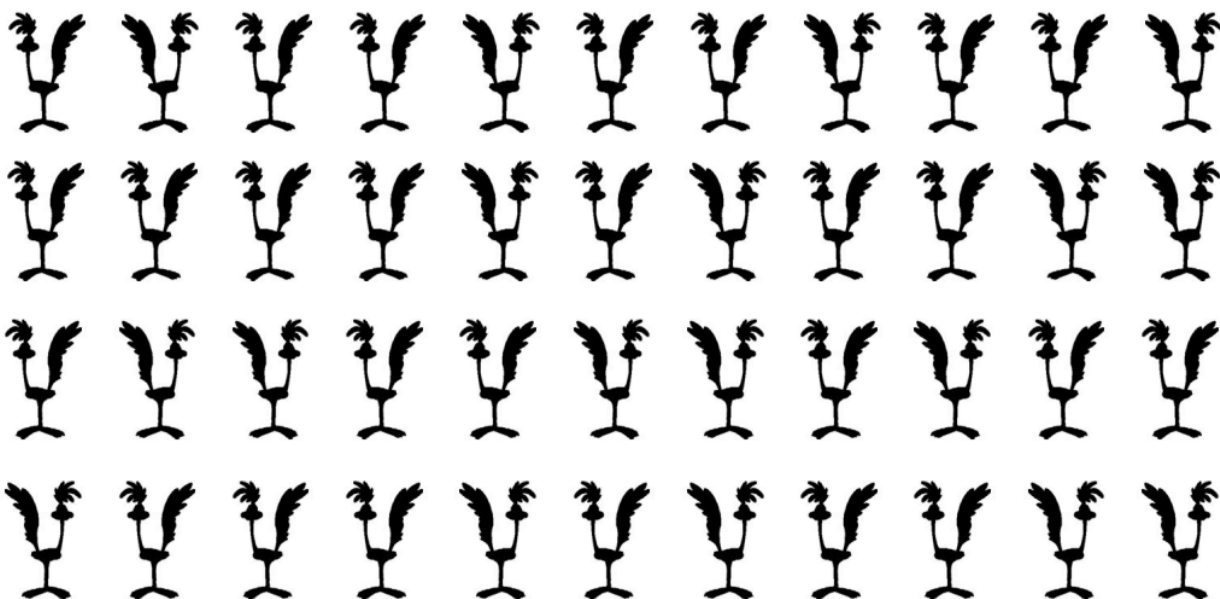
Maribel Martínez Camacho y Ginés Ciudad-Real

Fichas para trabajar la atención

Atención con siluetas



Señala las siluetas que tienen igual disposición que el modelo



ATENCIÓN CON SILUETAS

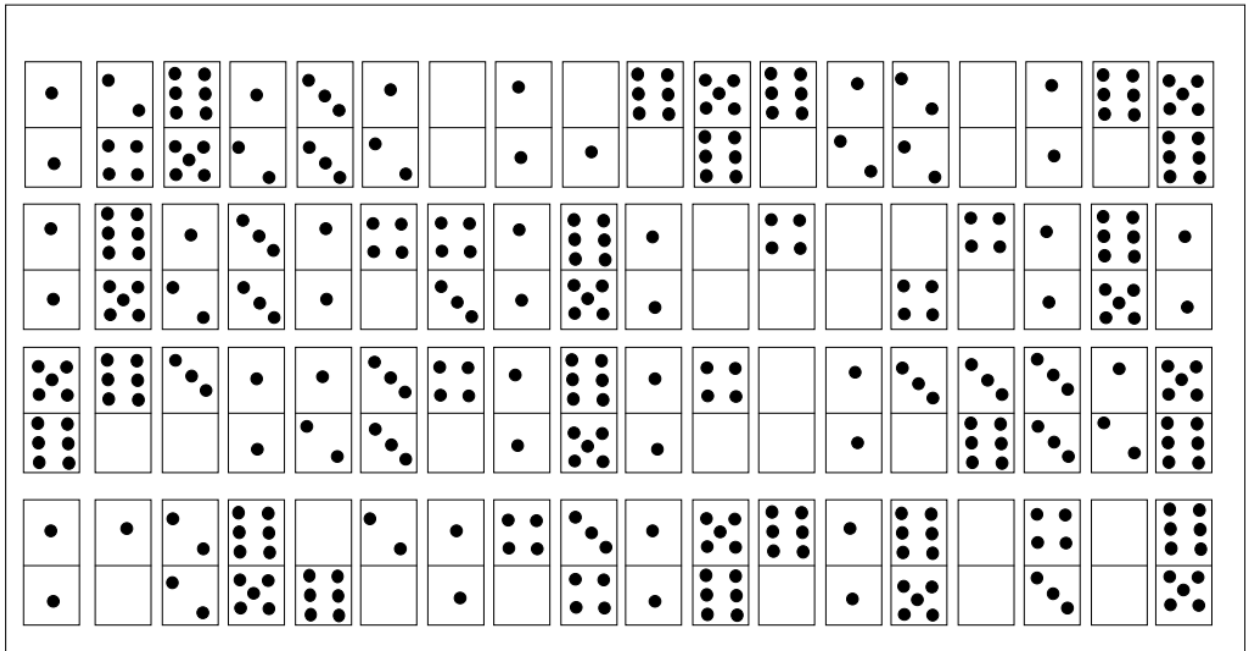
Tacha lo más rápido posible, las imágenes que son iguales que el modelo



ATENCIÓN SOSTENIDA

Maribel Martínez Camacho y Ginés Ciudad-Real Núñez

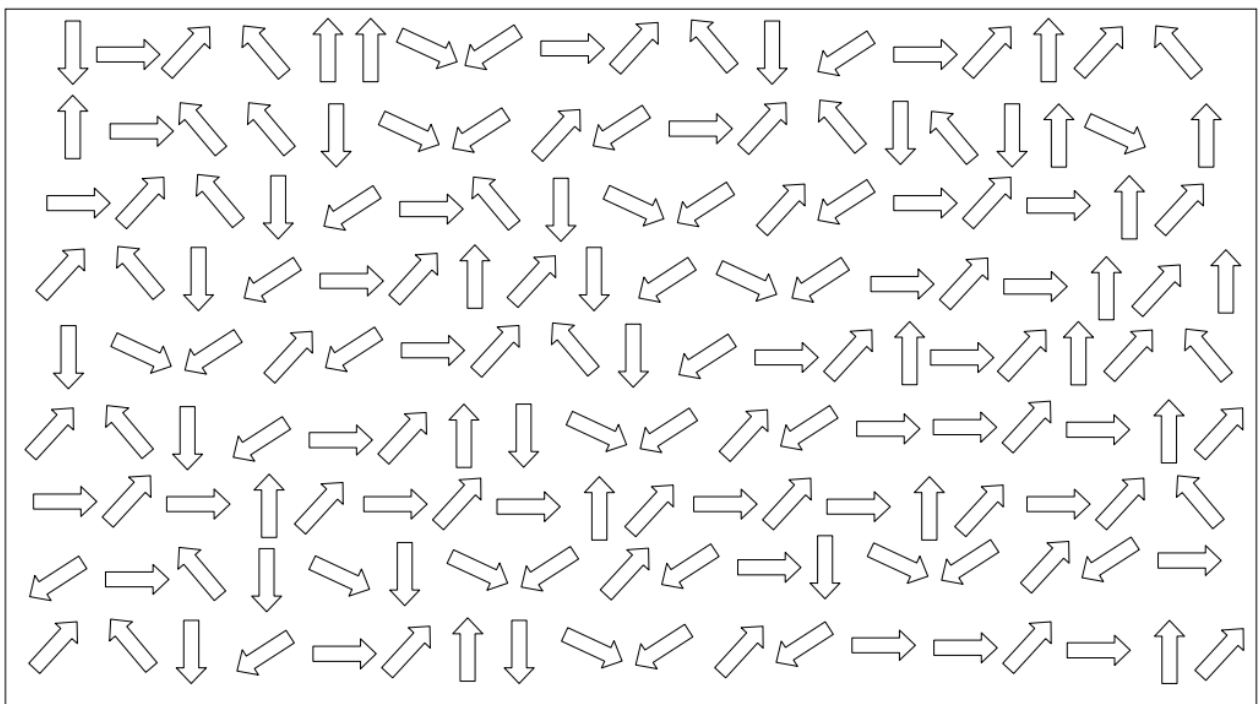
Lectoescritura conciencia fonológica




Encuentra la ficha como esta 

Maribel Martínez Camacho

Fichas para mejorar la atención



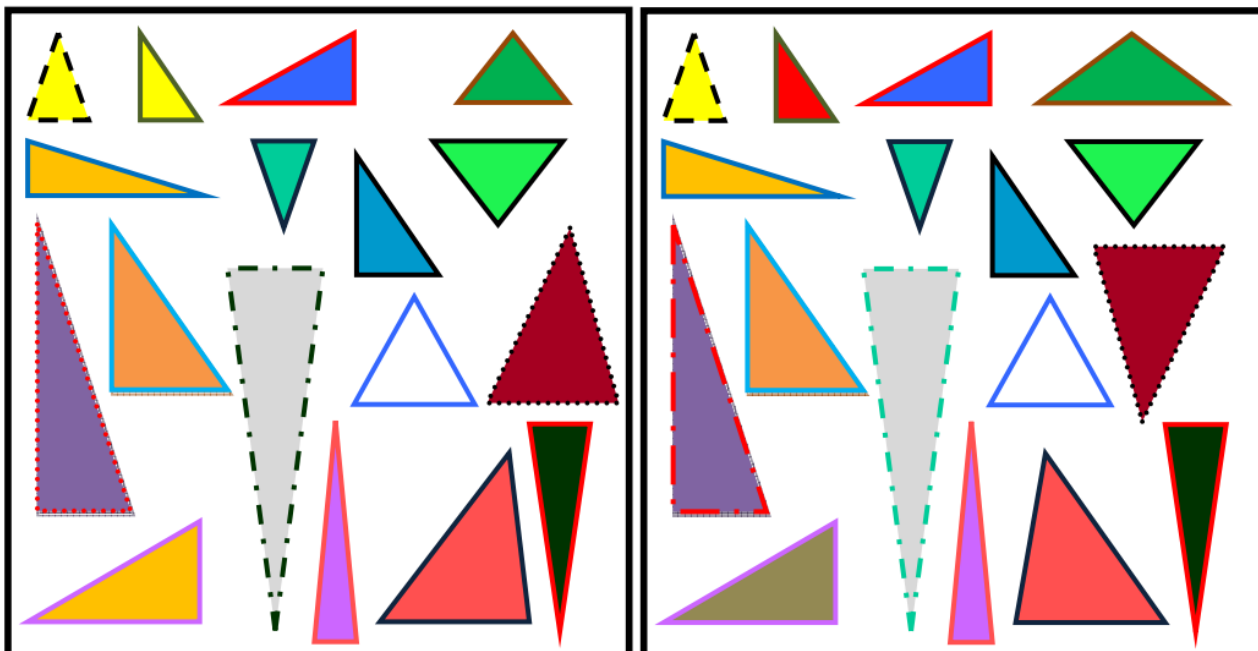
Señala todas las flechas como esta 

PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS

Ginés Ciudad-Real y Maribel Martínez

Fichas para mejorar la atención

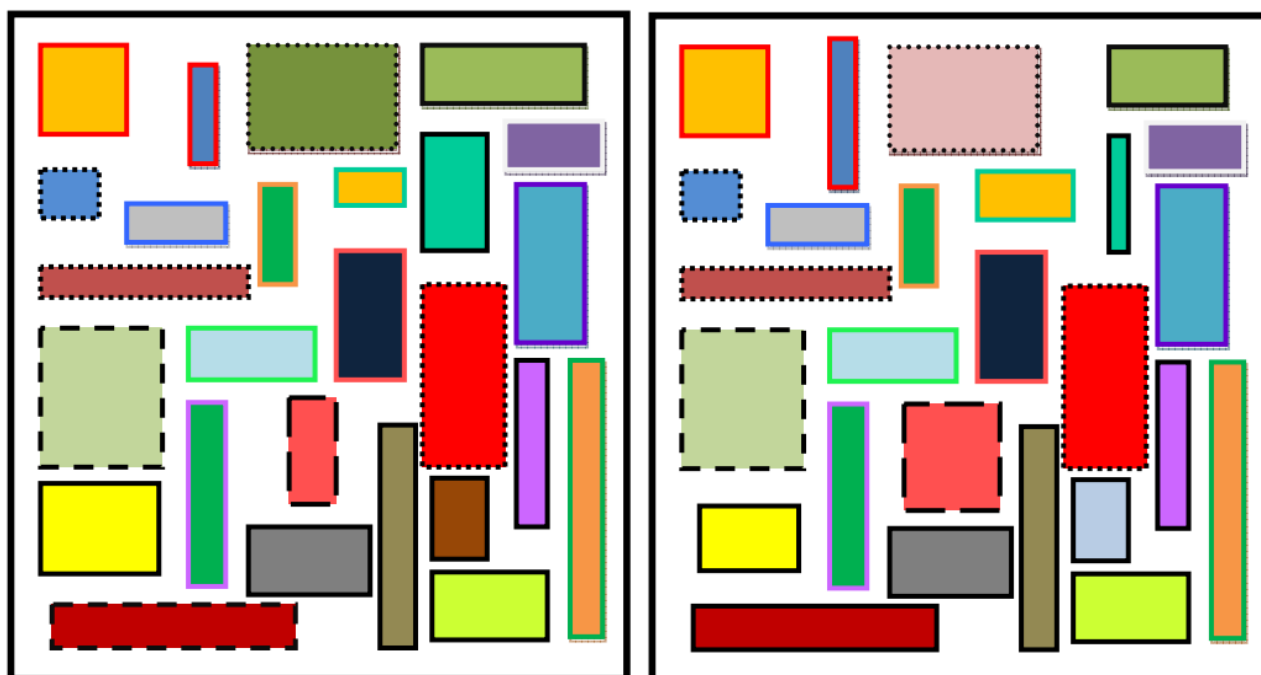
Encuentra las 7 diferencias pueden ser de tamaño, color y orientación



Ginés Ciudad-Real y Maribel Martínez

Fichas para mejorar la atención

Encuentra las 8 diferencias pueden ser de tamaño, color y orientación



MATRIZ DE SIMBOLOS

Maribel Martínez y Ginés Ciudad-Real

Fichas para mejorar la atención

MATRIZ DE SÍMBOLOS

@	=	&	\$	@	=	&	&	#	\$
&	%	@	&	¿	=	*	¿	\$	\$
&	\$	%	*	=	#	@	\$	@	%
¿	=	@	=	&	\$	&	&	\$	&
%	\$	#	&	¿	@	%	*	#	=
=	%	*	#	\$	\$	&	=	%	¿
\$	%	\$	@	&	&	=	&	@	*
*	=	#	=	%	=	@	*	#	=
\$	#	&	¿	\$	\$	@	&	%	&
=	%	=	@	%	@	@	=	@	=

<http://orientacionandujar.wordpress.com/>

Contabiliza los símbolos que hay en la tabla:

SÍMBOLOS							
&	%	@	=	#	\$	¿	*

MATRIZ DE LETRAS

Ejercicio atención:

Se pueden efectuar diferentes ejercicios sobre la plantilla, bien empleando colores diferentes para cada ejercicio, o con diferentes copias de la plantilla, los ejercicios pueden ser de tipo:

Ejercicio 1: tache la letra B.

Ejercicio 2: tache la letra A.

Ejercicio 3: tache las consonantes.

Ejercicio 4: tache las vocales.

Ejercicio 5: tache las vocales en las líneas pares y las consonantes en las líneas impares.

Lo mismo pero con plantilla de números:

Ejercicio 1: tache el numero 7.

Ejercicio 2: tache el numero 3.

Ejercicio 3: tache los números impares.

Ejercicio 4: tache los números pares.

Ejercicio 5: tache los números pares en las líneas pares y los impares en las líneas impares.

FICHA 1: Ejercicios de Atención

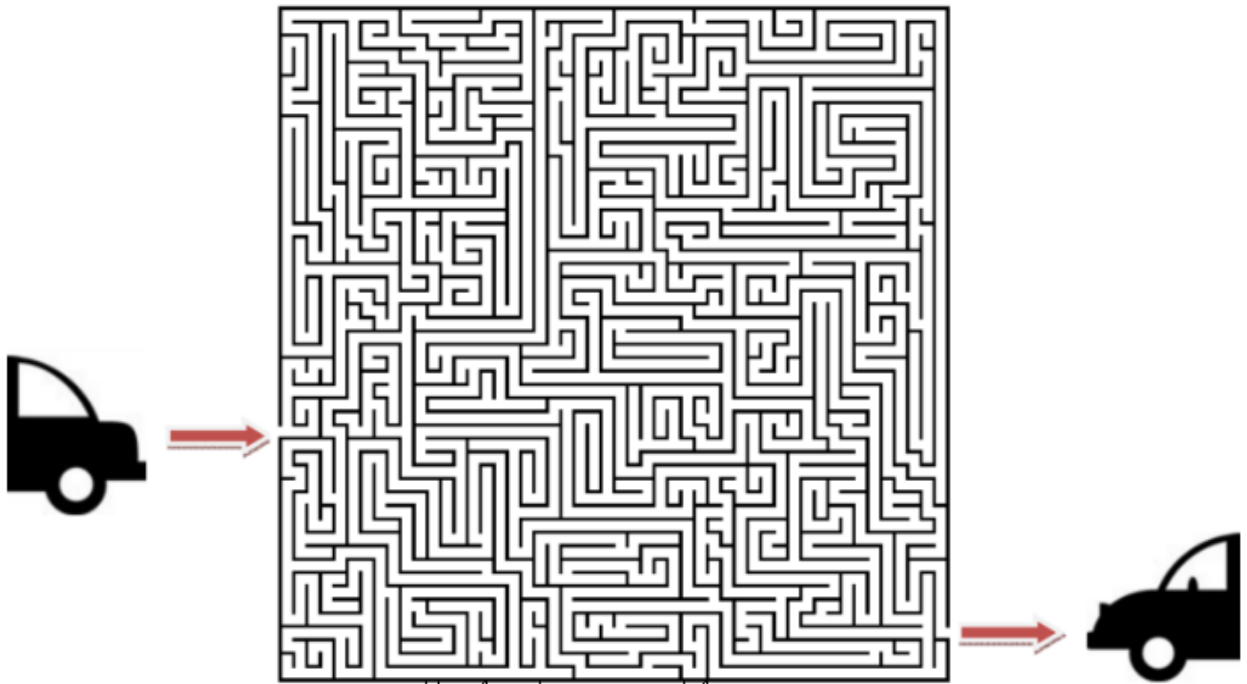
Fecha:

Tiempo empleado:

I O N T E A B C A D E E R E T E E O T I U S I O
S T E R F H I A S B A D S A B C A D E R F E A
N T F N E A O B E R N E R T E N A N S N E N H
S T H U I A O M N I S G O H I J O L O S I H I U
H E A S R A S D E R T U I D E D D A B C D E E
H N I O M O N I N O E N E M E Ñ E L E K A K S
J A H S O A I A H A I S E N E D I A O S I D U E
M F O S L E L S I E K E L A A L S O E L E I D A
I S O L E I F O L A K S O A L E M E D I A O S K
D N F O A L S E N R O F J E I S O S J T E A J
W J E I E O T O F J F O S J F I E O O F J E O R
I E J A O W W K E N R O R N J M S S L D I O D
M M D O A M S O D I N A I S O D D N E O D I N
A O S I N N E O A I S N D I A O S K D L W L W
L W M F O S I I D N F L A S K D J F L A K S F J
A E I E O R J A O S I E J S O E I E J A O S I E J
S O D I F J F O A I S J F O W I E N R O A I S N
F O A I S F U U O A I S U F O A I S U F O S I F
D U S O I D U F S O I D U F A A O I S U F O A I
S U D F O I A U S D O F U A O S I D U F O A I S
U F A O S U D F A O S I P L E K F F J J F W J
S J O S I D N F L L A S K D J F L A K S F J A E

LABERINTOS

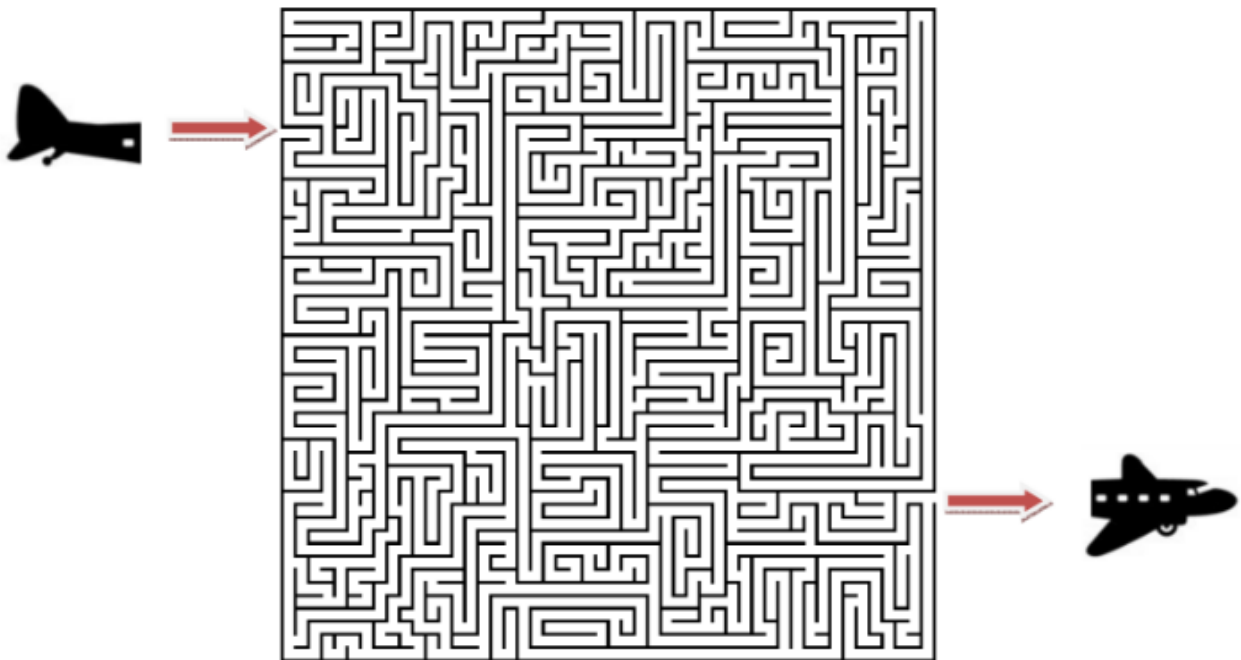
LABERINTOS



Une las dos partes del avión

<http://orientacionandujar.wordpress.com/>

LABERINTOS



Une las dos partes del avión

<http://orientacionandujar.wordpress.com/>

SOPA DE LETRAS

S	D	R	V	H	Y	H	C	D	L	N	M	A
N	T	F	G	H	J	L	Ñ	K	O	H	J	V
W	A	T	E	L	C	I	C	I	B	F	O	I
S	D	R	Y	H	J	T	V	J	K	V	T	O
F	G	H	J	L	Ñ	A	G	O	S	D	A	N
U	E	H	C	O	C	V	J	K	V	F	R	E
R	O	G	H	J	L	Ñ	H	A	V	E	R	T
G	T	D	F	R	E	T	H	B	J	E	Z	A
O	R	E	T	P	O	C	I	L	E	H	A	J
N	E	E	R	O	N	G	B	S	R	Y	U	T
E	N	G	T	A	E	V	R	I	X	A	T	Ñ
T	S	A	L	E	V	X	S	T	G	H	O	L
A	N	W	E	S	D	U	F	E	R	V	V	K
V	J	K	V	R	B	L	V	J	K	V	A	Ñ
C	A	Q	B	O	G	J	O	M	R	T	R	J
F	W	E	T	R	A	N	V	I	A	F	A	J
E	F	U	H	T	G	H	J	L	Ñ	H	V	O
S	A	V	T	A	E	V	R	T	P	O	C	I
K	J	A	T	E	L	C	I	C	O	T	O	M
T	P	O	C	I	H	R	T	A	E	V	R	G
N	E	S	D	F	T	P	O	C	I	G	M	O
M	O	N	O	P	A	T	I	N	G	S	E	V
T	P	O	C	I	G	R	A	C	O	T	U	A

AUTOBUS - AUTOCAR- AVION -COCHE- MOTOCICLETA- TREN- HELICOPTERO -
AVIONETA- LANCHA - BICICLETA - MONOPATIN- TRANVIA - FURGONETA -
TAXI

Sopa de letras

Dinosaurios

W	S	P	O	T	A	R	E	C	I	R	T	Ñ	B
O	Z	N	O	D	O	O	R	T	R	E	H	L	K
V	D	S	C	O	E	L	U	R	U	S	G	S	V
I	R	O	T	P	A	R	H	A	T	U	H	U	J
R	U	A	S	O	J	H	Y	C	F	H	J	R	G
A	S	U	R	U	A	S	O	R	D	A	H	U	R
P	K	G	C	B	L	Ñ	S	D	F	T	T	L	D
T	D	F	G	K	O	G	U	A	S	O	K	E	F
O	F	V	E	L	O	C	I	R	A	P	T	O	R
R	W	C	L	Z	X	J	G	D	E	S	M	C	A
W	J	B	P	S	U	R	U	A	S	O	L	L	A
D	S	U	C	O	D	O	L	P	I	D	J	K	T
C	S	U	R	U	A	S	O	N	N	A	R	Y	T

OVIRAPTOR- DIPLODOCUS- TRICERATOPS- COELURUS-
TYRANNOSAURUS - VELOCIRAPTOR- HADROSAURUS-
TROODON- COELURUS- ALLOSAURUS - UTAHRAPTOR

➤ **Anexo 9: Ficha de ortografia**

FITXA REPÁS

1.- Explica quines són les normes d'accentuació.

.....
.....
.....
.....

Ara afegeix, si cal, l'accent a les següents paraules:

sensacional	llapis	telefónica	segell	orquestra
ciencia	musica	solucio	lleons	camio

2.- Separa aquestes paraules per síl·labes:

terrestre:	trencaclosques:
il·luminar:	canalla:
senyora:	missionera:
pallasso:	Rússia:
rebaixes:	llenyataire:

3.- Posa l'accent diacrític, si cal, en les paraules destacades:

Son les tres de la tarda i tinc **son**; això **es** degut a que la **neta** de la tieta Clara no s'ha trobat gaire **be** aquesta nit.

El **mes** simpàtic del barri **es** el **net** de la Joana. Aquella **dona te** sort de tenir un **net** així.

Els veterinaris **venen** a curar a aquell **os** perquè **es** va trencar un **os** de la cama.

4.- Assenyal·la els diftongs amb color taronja i els hiats amb color blau:

rierol	qüestió	enciam	aigua	sarau
teulada	ciutat	autopista	iogurt	arreu
duana	ciencia	còpia	jersei	matèria
juliol	trofeo	heroi	roure	iguana

5.- Completa les següents paraules amb B o V:

.....la.....or	po.....le	ha.....ia
sua.....itat	en.....eja	recan.....is
sa.....ia	em.....aràs	po.....le
re.....ut	can.....ia	ca.....ia
to.....a	trenca.....a	a.....re.....iatura
a.....ans	arri.....a.....en	in.....enció

6.- Escribe una oración de cada tipo:

exclamativa afirmativa:

enunciativa negativa:

interrogativa afirmativa:

exclamativa negativa:

interrogativa negativa:

7.- Completa las siguientes palabras con g/j o x/ix:

alber.....ínia	rela.....	mit.....es	reloj.....e	.....udici	à.....il
barre.....a	in.....ecció	.....irafa	pan.....a	.....eure	.....afarder
.....eroglífic	ru.....at	tra.....ecte	madu.....a	gre.....ós	.....ardí

8.- Completa las siguientes palabras con MM, MB, NV o MP:

va.....es	esco.....bres	tó.....ola
a.....ulància	aco.....anyar	i.....ent
e.....otit	ca.....i	no.....re
i.....ensitat	sí.....tomes	dese.....re
ate.....tat	i.....ediat	co.....ourE

9.- Apostrofa si cal aquests grups de paraules:

la + indústria: la + universitat:

la + Imma: la + Úrsula:

el + univers: la + Índia:

➤ **Anexo 10: Documentación complementaria.**

Algunas páginas webs para trabajar la atención

Pautas: <http://www.viu.es/actividades-especificas-para-ninos-con-tdah/>

Consejos: <http://www.tdahytu.es/juegos-para-mejorar-la-concentracion-de-ninos-con-tdah/>

Fichas atención educación infantil: <http://www.educapeques.com/estimulapeques/atencion-estimulapeques/atencion-educacion-infantil.html>

Libro para mejorar la atención: <http://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2016/09/Activades-Para-Trabajar-La-Atencion.pdf>

Página web con fichas para trabajar la atención: <http://www.orientacionandujar.es/fichas-mejorar-atencion/>

Páginas de juegos variados:

- http://www.hellokids.com/c_32402/free-online-games/printable-mazes/printable-mazes-for-kids/millennium-falcon-maze
- <http://www.cokitos.com/category/juegos-para-ninos-de-12-anos/>
- <http://www.orientanova.com/actividades-para-trabajar-la-atencion/>
- <http://www.educapeques.com/los-juegos-educativos/juegos-de-memoria-logica-habilidad-para-ninos/portal.php?contid=308&accion=listo>
- <http://burbujadelenguaje.blogspot.com.es/search/label/Atención>
<http://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Ayuntamiento/Salud/Ejercicios-interactivos-de-memoria?vgnextfmt=default&vgnextoid=5f01154125247210VgnVCM2000000c205a0aRCRD&vgnnextchannel=967a171c30036010VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&idioma=es&idioma-Previo=es&rmColeccion=1a761e4fca247210VgnVCM2000000c205a0aRCRD>
- <http://blogptcc.blogspot.com.es/2014/05/juegos-interactivos-para-desarrollar-la.html>
- <https://www.symbaloo.com/mix/atencionymemoria3>
- <http://vedoque.com/juegos/atento-juego.html>
- <http://elmaestrillogamero.blogspot.com.es/2012/11/juegos-on-line-para-trabajar-la.html>

Algunas páginas Web para trabajar ortografía

- http://ateneu.xtec.cat/wikiform/wikiexport/cursos/dirs/pft/index#educacio_infantil_i_primaria
- <http://es.slideshare.net/NoeliaLI/cuaderno-ejercicios-de-lengua-3r-ep-cataln>
- <http://chiscos.net/>
- <http://www.mariainmaculada.es/valencia/recursos/apostrof.htm>
- <http://enxaneta.info/activitats/definit/19/1>
- <http://pedagogoterapeuta.blogspot.com.es/2011/03/recursos-per-treballar-lapostrof-en.html>
- <http://aliso.pntic.mec.es/jtaa0001/hp/maicaamoroslinares/lapostrofillulll.htm>
- <http://www3.uji.es/~sifre/llengua1/l1exercicis/apostrof1.html>
- <http://www.xtec.cat/~aporta1/catalana/orto61.htm>
- <http://enxaneta.info/activitats/accentuacio/3>
- <http://www.mariainmaculada.es/valencia/RECURSOS/accentuacio.htm>
- <https://sites.google.com/site/activitatsperquartdeprimaria/ortografia>
- <http://www.edu365.cat/>
- <https://www.bromera.com/activitatsdigitals.html>
- http://www.edu365.cat/primaria/muds/catala/ortografia_ci/ortografia.html
- <http://www.projectiu.org/assignatures/valencia/projectes/WEBORT/practica1.html>
- <http://www.edu365.cat/primaria/muds/catala/ortografia/index.htm>
- http://www.xtec.cat/~aporta1/aula/quart/catala/grafies_g_gu_c_gu.pdf

➤ Anexo 11: Algunos textos analizados

es mecàniques: són ♪ les ferramentes que porten un motor a combuſtible. Per exemple: un cotxe, etc. ✓

2

Pot ser fixo o moxil:

Fixo: És un disc de fusta o de metall que gira sobre un punt fix. La seua armadura està al costat del ganxo en posen els objectes que hem pujar. 0,5

Moxil: es mou pujant i baixant. La seua armadura està a l'inverses que la palitja fixa. ^{El pes es penja del} la forca està en el ganxo. ^{del pes} la forca es la ^{que cal fer} meitat que si moxerem l'objecte 0,15

1

simples: tenen un mecanisme senzill i pocs peces com per exemple: la palitja, la roda, el torn, etc.

compstes: tenen un mecanisme complex i moltes peces com per exemple els motors 0,5

1 importants.

El rey. Era la máxima figura de govern en un país

Els nobles. Depenien del rey i posseïen carreres importants o la cort.

Alt clergat. Eren els bisbes, el papa i els monastirs

No privilegiats. Eren la major part de la població: pescadors, treballadors, ... Pagaven impostos i no posseïen carreres importants.

- Serfs: Eren les persones que en la pràctica depenien dels nobles.

Camperols

- Treballadors: treballaven en el camp

- Jornalers: treballaven en el camp o d'altres no tenien treball fixe i pagaven cada dia de treball

Marginats o captius

- capitans: # eren exclosos de la societat i no tenien treball

- Burguesia: # era una nova classe social que va aparèixer a finals de l'edat mitjana. Eren les persones que van enriquir gràcies al comerç.

1.- La societat en l'Edat Moderna. (2,5 punts)

La societat estava dividida en estament. Un estament era un grup social al qual pertanyies per a naixer en una determinada família. Els monarques van aconseguir poc a poc més poder debilitant així als dels senyors feudals. Els monarques van aconseguir així ~~to~~ el poder absolut i van aconseguir la màxima extensió.

La societat estava dividida en:

Privilegiats: Estaven en el grup del rei, els nobles i alt clergat. S'anomenaven així perquè no pagaven impostos i posseïen moltes terres i riqueses i a més a més posseïen càrrecs.

2.- El descobriment d'Amèrica. (1,5 punts)

Es van inventar nous invents com la brúixola, la caravel·la i noves tècniques de fer mapes. Això va facilitar el poder viatjar més lluny i amb més facilitat.

Cristòbal Colom volia arribar a les Índies per una nova ruta cap a l'oest.

El viatge va ser finançat per la Reina Isabel I i amb alguns langüers Valencians.

3.- El segle XVI. L'imperi espanyol. Carles I. (2,5 punts)

→ Escriu

4. Ja pots escriure el conte. Recorda separar en paràgrafs cadascun dels moments importants del relat.

Narració
final:
estructura

Planific
descri

Títol: EL TRESOR

Amys enrere un mariner alt i gros anomenat Felip. ~~Felipp~~ va veure una família tirada al carrer i es va preocupar per ells i va dir:

- Que li pot fer felis a eixa família?

El vaig a regalar un tresor.

Però Felip no tenia un tresor aleshores va decidir anar a buscar un tresor.

Es prepara amb un barc i una explota.

L'endemà va anar a buscar el tresor.

Pel camí sent un soroll que venia de dins del baixell quan va anar a veure que havia dit es va trobar amb un gas que es va colar dins del vaixell. Felip va dir:

- Estem molt lluny per a tornar a demarte aleshores et vindràs amb mi.

Al cap d'una estona arribà a la illa. Quan va eixir del vaixell va anar caminant cap a el tresor però cau en una trampa. Però la trampa no va atrapar al gas. Mentres que Felip estava atrapat va eixir el seu arxienemic Pepe. El seu arxienemic li diu:

→ Planifica

1. Inventa un conte a partir de les preguntes que tens a continuació. Llegeix cada pregunta i contesta-la.

Planificació

1. Qui pot ser l'heroi o l'heroïna de la història? Ex. un mariner, un savi distret...

Un mariner anomenat Felip

2. Què li pot faltar per ser feliç? Ex. un tresor, un remei...

Un tresor

3. Qui aconsella o ajuda l'heroi? Ex. un somni, un mag...

Un somni

4. Com marca cap a l'aventura? Ex. disfressat, en una estora voladora...

En un barri

5. Qui troba pel camí? Ex. un animal, un altre aventurer...

Un animal

6. Quines proves troba pel camí? Ex. obstacles naturals, monstres...

Monstres

7. On arriba al final del seu viatge? Ex. un castell, un planeta desconegut...

Una illa deserta

8. Allí hi viu el seu adversari. Com és? Ex. un gegant ferotge, un bandit molt gras...

El seu adversari un mariner anomenat Pepe

9. Primer, l'heroi és vençut. Com? Ex. amb un encanteri, amb una trampa...

Amb una trampa

10. Com l'ajuda el seu amic? Ex. alliberant-lo, donant-li un consell...

Alliberant-lo

11. Explica com l'heroi s'enfronta una vegada més al seu enemic, però ara per vèncer-lo definitivament i apoderar-se d'allò que havia anat a buscar.
Ex. amb armes secretes, amb personatges fantàstics...

Amb una espasa un 1 contra 1

12. Final de la història explicat lliurement.

El mariner Felip aconseguix vèncer-lo

➤ Anexo 12: Cronograma de la intervenció y organización del Trabajo final de Grado (Página siguiente)

