



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultat d'Educació

**Memòria del Treball de Fi de Grau**

# TDA-H i la seva resposta metodològica a les escoles d'Eivissa

Silvia Furió Vidal

**Grau d'Educació Infantil**

Any acadèmic 2015-16

DNI de l'alumne: 20.830.149-S

Treball tutelat per Catalina Cardona Costa

Departament de Pedagogia aplicada i Psicologia de l'Educació.

L'autora autoritza l'accés públic a aquest Treball de Fi de Grau.

Paraules clau del treball:

Hiperactivitat, TDA-H, metodologia, docents, infants, intervenció educativa, escola.

*“La verdadera educació consisteix en traure  
a la llum el millor de cada persona”.*

Gandhi.

### **Resum**

El present treball tracta el Trastorn de Dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat (TDAH), elaborant una revisió teòrica i conceptual d'aquest trastorn neuro-biològic, a partir de l'estudi dels aspectes més significatius incloent l'evolució històrica, etiologia, classificació, prevalença, protocol de detecció, tractament al respecte i com són els alumnes TDAH a les escoles, amb la finalitat de conscienciar la comunitat educativa.

Tanmateix coneixerem la realitat escolar mitjançant un treball d'investigació envers les diverses metodologies que es duen a terme a les escoles d'Eivissa davant aquest trastorn a infantil.

Finalment, es presenta una sèrie d'orientacions metodològiques i activitats per millorar el procés d'aprenentatge d'aquests infants a l'etapa d'educació infantil.

### **Paraules clau:**

Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, TDAH, infants, escoles, metodologia, intervenció educativa, docents.

### **Abstract**

This essay is about the Attention Deficit Disorder with Hyperactivity Disorder (ADHD), developing a conceptual and theoretical review of this neuro-biological disorder, based on the study of the most significant aspects including historical evolution, etiology, classification, prevalence, protocol detection, treatment and respect such as ADHD students at schools with raising awareness in the educational community.

Also we'll know the school reality with investigation work towards several methodologies that Ibiza schools use in children classrooms. Finally, this work presents several a series methodologies orientations and activities to improve the learning process of these children in the stage of infant education.

### **Keywords:**

Attention deficit disorder with or without hyperactivity, ADHD, children, schools, methodology, educational intervention.

## ÍNDEX

1. Introducció i justificació .....	Pàg. 5
2. Objectius .....	Pàg. 5
3. Metodologia utilitzada per desenvolupar el treball .....	Pàg. 7
4. Fonamentació teòrica .....	Pàg. 8
4.1 Revisió històrica .....	Pàg. 8
4.2 Definició .....	Pàg. 9
4.3 Etiologia .....	Pàg.11
4.4 Classificació .....	Pàg.12
4.5 Prevalença .....	Pàg.13
4.6 Protocol de detecció .....	Pàg.14
4.7 Tractament del TDAH .....	Pàg.16
4.8 Alumnat TDAH a les escoles .....	Pàg.18
5. Marc empíric .....	Pàg.20
5.1 Mostra de la investigació .....	Pàg.20
5.2 Instruments d'investigació .....	Pàg.21
5.3 Hipòtesi objecte d'estudi.....	Pàg.22
5.4 Resultats de la investigació .....	Pàg.22
5.5 Anàlisi dels resultats obtinguts .....	Pàg.29
6. Proposta pràctica d'activitats a l'aula d'infantil.....	Pàg.32
7. Conclusions .....	Pàg.40
8. Referències bibliogràfiques .....	Pàg.45
9. Annexos .....	Pàg.50

## 1. **Introducció i justificació.**

Actualment ens trobem a una societat on els infants que tenen més necessitats de moure's que altres, que destaquen tant per la seva activitat o perquè tenen altres interessos són etiquetats com nens hiperactius, malgrat que aquesta denominació tingui conseqüències negatives.

El TDAH actualment correspon a un dels diagnòstics més freqüents en neuropsiquiatria infantil, amb una prevalença del 3 al 5% en poblacions d'edat escolar (Wicks-Nelson & Israel, 1997).

Tot i que resulta molt difícil diagnosticar-lo, una detecció precoç milloraria notablement les conseqüències d'aquest trastorn, tant a nivell social com a nivell educatiu. La manca de formació i coneixement per part del professorat fa que es dificulti la detecció real dels casos, ja que comporta englobar el TDAH únicament pels infants hiperactius sense recordar que els infants amb dèficit d'atenció també hi són, o per confondre aquests amb infants que presentin problemes de conducta.

Gràcies a l'elaboració del present treball de fi de grau coneixerem aquest trastorn que mereix especial atenció per la seva prevalença a les nostres aules, amb la finalitat d'abordar el tema de forma professional eliminant prejudicis, creant consciència al respecte, i finalment per facilitar un suport per als docents i servir com orientació a l'hora de conèixer aquest trastorn en totes les seves variants i dur a terme una inclusió plena dels infants amb TDAH.

## 2. **Objectius**

El present treball consta de tres grans blocs, la qual cosa fa que hi hagi tres objectius generals amb els seus objectius específics al respecte:

- *Conèixer el Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH):*
  - Analitzar els punts més importants del TDAH.

- Conscienciar a la comunitat educativa la importància i les implicacions del que significa un nen o nena amb aquest trastorn.
  - Presentar el protocol de detecció del TDAH a nivell escolar.
- ***Conèixer i analitzar quines metodologies s'empren per afavorir les situacions d'ensenyament – aprenentatge amb infants que presenten TDAH a les aules d'infantil en les escoles d'Eivissa.***
- Analitzar el compromís de les escoles i els docents davant aquest trastorn.
  - Conèixer quin tipus de TDAH es presenta amb més prevalença a les escoles d'Eivissa.
  - Analitzar si a les escoles consultades es du a terme una inclusió o una integració per part tant de l'alumnat com del professorat.
  - Conèixer quants casos són diagnosticats en l'etapa d'infantil.
  - Analitzar si els mestres estan preparats i formats per atendre aquests infants.
  - Descobrir quines són les sensacions dels docents envers infants que presentin TDAH.
  - Analitzar els resultats obtinguts del treball de camp per extraure i comparar les diferents hipòtesis inicials.
- ***Proporcionar un recurs dirigit als docents per afavorir l'aprenentatge dels infants amb TDAH:***
- Fer una proposta metodològica amb diferents activitats dirigides per fomentar l'aprenentatge d'infants que presentin TDAH.
  - Presentar un nou recurs per a pares, mares, docents i especialistes d'educació a l'hora d'investigar infants que presentin TDAH.

### **3. Metodologia emprada per a la realització del treball.**

Per dur a terme el present treball i en conseqüència poder aconseguir els diferents objectius establerts, tant generals com específics, s'ha dut a terme diferents estratègies metodològiques, ja que aquest consta de diferents blocs (marc teòric, treball d'investigació i proposta metodològica amb activitats didàctiques) i en cadascun d'ells s'adaptin millor unes que altres.

Per fer un coneixement amb profunditat del trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat, he fet una recerca bibliogràfica sorgida de visitar les diferents biblioteques d'Eivissa, llibres, consulta de diferents portals d'internet com el Google acadèmic, REDINED, Dialnet, tesis doctorals, articles publicats de les diferents revistes especialistes tant en Psicologia com en Educació, etc.

Tanmateix per poder endinsar-me i conèixer més el TDAH he realitzat una entrevista amb la psiquiatra del Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil d'Eivissa i Formentera Magdalena Valverde i així comparar les dades de la investigació al les escoles.

Per altra banda, per poder conèixer i analitzar la realitat metodològica emprada a les diferents escoles d'Eivissa davant infants amb TDAH, he confeccionat un qüestionari (Annex 1) destinat per als docents que estan fent feina a les escoles d'Eivissa. Per poder analitzar la realitat escolar, aquest conté diferents preguntes elaborades estratègicament per evitar la desitjabilitat social. Una volta s'obtenen les respostes i la informació cercada, s'ha fet un anàlisi de la realitat metodològica mitjançant diferents gràfics per elaborar diferents hipòtesis al respecte.

Per finalitzar, s'ha fet una revisió de tota la documentació, tant teòrica com pràctica per fer una proposta metodològica i d'activitats que afavoreixen el procés d'aprenentatge d'infants que pateixen TDAH a les aules d'infantil per donar un recurs als docents que vulguin fer ús de les mateixes.

#### **4. Fonamentació teòrica**

##### 4.1 Revisió històrica

El trastorn per dèficit d'atenció amb o sense hiperactivitat (TDAH) es tracta d'un trastorn neuro-biològic de caràcter permanent més comú a la infància.

Els símptomes apareixen a edats molt primerenques, abans dels set anys, repercutint en la vida diària del nen i que pot perdurar fins la vida adulta (APA, 2000).

El TDAH va començar a reconèixer com a entitat clínica des de fa 141 anys, sent descrit per primera volta a mitjans del s. XIX (Wicks-Nelson & Israel, 1997; Puerta, 1995).

Tot i que actualment el concepte d'aquest trastorn està acotat, el TDAH ha rebut diverses denominacions al llarg de la història.

Cal esmentar que trobem les primeres investigacions al respecte a la primera meitat del segle XX, associant aquest trastorn a la terminologia Disfunció Cerebral Mínima, en la que l'excés d'activitat física era el símptoma principal del trastorn (Colomer, 2013).

El pediatra anglès George Still va ser un dels primers investigadors del TDAH al 1903. Aquest va enregistrar la simptomatologia que molts dels seus pacients presentaven: infants amb problemes del seu control motor, amb manca de dirigir l'atenció i problemes de conducta associats. Aquest autor postulava en un primer moment que el TDAH era hereditari però a mesura que passava el temps i després de l'epidèmia de encefalitis als EEUU al 1917, va fer un nou enfoc envers a un dany cerebral.

En 1932, Kramer i Pollnow el denominaren com "síndrome hiperkinèsia de la infància", caracteritzat fonamentalment per la inquietud motora. ( Zapico & Pelayo, 2012).

Aquesta terminologia va anar evolucionant per conceptualitzar-la progressivament envers terminis com hiperactivitat, trastorn del llenguatge, trastorn de l'aprenentatge o dislèxia (Zapico & Pelayo, 2012) i no va ser fins al 1968, amb la publicació del DSM i DSM-II quan es va acotar aquest trastorn i es va definir com un trastorn evolutiu on la característica principal era l'excés de moviment, la hiperactivitat i la dificultat de prestar atenció.



En 1980 va néixer el concepte tal i com nosaltres el coneixem actualment gràcies a la publicació del DSM-III<sup>1</sup>, on els infants que presentaven aquest trastorn eren nens i nenes inatents i impulsius catalogats com “Trastorn per dèficit d’Atenció” amb o sense hiperactivitat.

Va ser al 1987 quan va aparèixer el DSM-IV amb la terminologia “Trastorn per dèficit d’Atenció amb Hiperactivitat” o TDAH, tal i com el coneixem actualment. El doctor Ferré, quan es refereix a aquesta conceptualització a aquest manual parla de “*síndrome que agrupava els Trastorns de l’Atenció i els Trastorns del Comportament, i després s’afegia a cada diagnòstic la característica més rellevant*” (Ferré, 2002: 15).

Actualment i des del mes de maig del 2013 ha set publicat la quinta edició del DSM-V que modificava criteris per la detecció del trastorn i acotava l’edat de detecció fins els 12 anys.

Tot i que la terminologia ha anat evolucionant, la comprensió del trastorn també ha sofert una evolució. Aquest ha canviat des d’una concepció focalitzada a una disfunció cerebral a que les dificultats que aquests infants presentaven (inquietud motora, escassa atenció, incapacitat per estar asseguts i dificultats per controlar impulsos) es podrien donar en diferents contextos com la llar o l’escola i tenien com base una autoregulació insuficient (Colomer, 2013).

#### **4.2 Definició.**

El Trastorn per dèficit d’Atenció amb Hiperactivitat (TDAH) <sup>2</sup>és un trastorn del desenvolupament neurològic infantil que es caracteritza per la presència persistent d’inatenció, hiperactivitat e impulsivitat (Bará-Jiménez, Vicuña, Pineda & Henao, 2003).

---

<sup>1</sup> L’Associació Americana de Psiquiatria va publicar als EEUU el DSM-III conegut com el Manual de Diagnòstic i Estadística III, que posteriorment es va revisar al 1987 amb el DSM-III-TR.

<sup>2</sup> TDAH correspon a les inicials del Trastorn per Dèficit d’Atenció amb o sense Hiperactivitat.

És un trastorn que es presenta a la infància on ha de manifestar-se abans dels 12 anys d'edat dels infants. Es tracta doncs, d'un dels trastorns més comuns que es presenten a les aules de les nostres escoles i que en nombroses ocasions, apareixen diverses simptomatologies al cicle d'infantil.

Els infants que pateixen TDAH no són nens amb discapacitats intel·lectuals, però sí representen infants amb problemes socials, escolars i amb baixa autoestima. Degut a aquests problemes es defineixen com infants inadaptats socialment, tot i que dependrà del nivell de presentació: lleu, moderat o greu.

Tot i que estem acotant la definició del TDAH, és important remarcar que els infants que pateixen aquest trastorn, en totes les seves tipologies, no presenten la mateixa simptomatologia, tal i com es pot veure a l'apartat de la tipologia; és per lo tant un trastorn de diversa intensitat segons cada infant.

En aquest sentit, el model híbrid de Barkley (1997:5) ens aporta la definició des d'una perspectiva psico-educativa on el *TDAH és un terme específic que es refereix a un grup de trastorns escolars, que es manifesten amb dificultats significatives per al aprenentatge i l'adaptació familiar, escolar i social. El TDAH pot donar-se al llarg de tota la vida de la persona, però es manifesta de forma particularment àlgida en el període vital comprès entre el naixement i l'adolescència. Aquest trastorn és intrínsec a la persona que el pateix, es a dir, es degut a un retràs en el desenvolupament neuro-psicològic que provoca disfuncions en els mecanismes del Control Executiu i Inhibició del Comportament.*

Una altra definició plantejada per la APA (2013) ens diu que *“el trastorno por déficit de atención es un trastorno crónico del neurodesarrollo que presenta síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad que varían según el tipo de diagnóstico”* (American Psychiatric Association, 2013).

Les característiques principals d'aquest trastorn neuro-biològic són les següents:

- Un excés de motricitat del cos de l'infant o hiperactivitat pròpiament dita.

- Una mancança del control del moviment o moviments i accions impulsives envers els altres.
- Mancança de l'atenció i la percepció dels estímuls o dèficit d'atenció.

Aquests trets característics seran els que influencïn a l'hora de presentar la tipologia del mateix i s'identificarà el TDAH a partir dels darrers símptomes.

El TDAH tot i que està reconegut com a tal, actualment existeixen diverses opinions i investigacions al respecte, on es posa en dubte l'existència del TDAH com actualment el coneguem i aproximem les seves afirmacions e hipòtesis envers un dèficit de motivació i de regulació conductual. En aquest sentit trobem autors com Barkley (1990) que afirma que el TDAH està encaminat a ser un problema de motivació i de regulació conductual.

### **4.3 Etiologia**

Malgrat que el TDAH és un trastorn que tenim les primeres investigacions a principis del segle XX, no tenim evidències certes i concretes de quines són les causes que originen aquesta patologia.

El fet de no disposar de proves diagnòstiques per a la detecció fa que sigui molt complicat sobre la seva procedència.

Tot i que tenim aquesta incertesa etiològica, *“El TDAH està considerat com un trastorn amb un tipus d'herència poligènica multifactorial, amb influència quantitativa i d'expressió variable, dependent de factors ambientals diversos, entre els quals pareixen trobar-se les circumstàncies perinatales i els mètodes de criança i educació”* (Hidalgo-Vicario, 2007, Cardo & Servera, 2008).

Bàsicament es considera un trastorn d'origen neurobiològic de caràcter hereditari (Barkley et al., 1997).

Com es pot deduir, malgrat que es consideri un trastorn genètic, els factors ambientals són de vital importància i presenten un engravament de la simptomatologia dels infants

que el pateixen. Així doncs, l'estrès al que estan sotmesos en l'actualitat els infants com per exemple de les activitats extraescolars, les condicions prenatales dels infants (tabaquisme de la mare, embaràs no desitjat, etc.) , situacions de maltractaments, etc. Pot fomentar l'aparició d'aquest trastorn.

Tanmateix existeixen investigacions on els científics estudiïn altres causes i factors de risc possibles en les que s'inclouen: lesions cerebrals, exposicions ambientals (plom, etc.) i consumició d'alcohol i tabac durant l'embaràs (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, 2016).

Existeixen autors, com és el cas de l'autora Moreno (1995: 65) que sosté que :

*Els especialistes vinculats a l'àmbit infantil que han d'explicar l'origen de les conductes hiperactives que manifesta qualsevol infant, valoren en quina mesura han intervingut condicions biològiques, prematuritat i baix pes al néixer, influències genètiques i variables ambientals, com el nivell socioeconòmic, salut mental dels pares i les pautes educatives que aquests estan adoptant.*

#### **4.4 Classificació.**

El TDAH es pot presentar mitjançant tres tipologies o trastorns dins del mateix. Així doncs, seguint el Manual de Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM-5) publicat per American Psychiatric Association, existeixen tres tipus d'infants amb TDAH:

- Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat **predominant desatent (TDAH-I)**: aquest infant presenta moltes dificultats en l'organització i planificació durant els darrers 6 mesos. Cal esmentar que aquesta mancança d'atenció no es deguda a la no comprensió de les consignes.
- Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat predominant Hiperactiu / Impulsiu **(TDAH-II)**: on els infants presenten la característica principal d'una activitat motora excessiva, en moltes ocasions descontrolada en moments i

situacions que no són apropiades. Tanmateix aquests nens i nenes resulten molestos degut a la seva falta de control a l'hora de respectar els companys, els molesta i presenten comportaments impulsius. En aquesta tipologia no hi ha trets del subtipus TDAH-I i ha de donar-se durant els darrers 6 mesos de la vida de l'infant.

- Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat **combinat**: on els infants presenten trets per igual del TDAH-I i TDAH-II (simptomatologia d'inatenció i hiperactius-impulsius) durant els darrers 6 mesos de la vida de l'infant.

En base a la classificació exposada, cal esmentar que cada tipologia es pot presentar en diferents nivells de gravetat segons el DSM-V:

- Lleu: molt pocs símptomes o únicament els necessaris pel diagnòstic i els símptomes sols produeixen un detriment mínim de funcionament social o laboral.
- Moderat: símptomes o detriment funcionals presents entre lleu i greu.
- Greu: Presència de molts símptomes apart dels necessaris per al diagnòstic o de diversos símptomes particularment graus o que produeixen un detriment notable del funcionament escolar, social o laboral.

#### **4.5 Prevalença**

Es tracta d'un trastorn molt freqüent a la infància que té una prevalença que s'estima entre el 5 i el 8%, variant en funció de la metodologia empleada en els estudis epidemiològics (Cardo, Servera & Llobera, 2007).

Diversos estudis de prevalença parlen d'un major nombre de casos de TDAH en nens que en nenes. Malgrat això, a la pràctica habitual, els especialistes detecten que la prevalença es similar en ambos sexes, malgrat que els trastorn es diagnostica i tracta més freqüentment en homes que en dones. Aquesta situació es deguda a les diferències en la manifestació dels símptomes nuclears del trastorn: les nenes tenen una tendència a

presentar major inatenció i els nens, major component d'hiperactivitat – impulsivitat. (Las niñas con TDAH son más propensas que hiperactivas, 2016).

El manual del DSM-V quan es refereix a la prevalença del TDAH apunta que *“el TDAH es más frecuente en el sexo masculino que en el femenino entre la población general, con una proporción aproximadamente de 2 sobre 1 en niños. Las niñas tienen más tendencia a ser inatentas”* (American Association of Psychiatry , 2014)

#### **4.6 Protocol de detecció.**

Molts dels infants que pateixen TDAH són diagnosticats i tractats gràcies a la veu d'alerta que els mestres fan a l'observar-los dins l'aula. En moltes ocasions els propis pares i mares normalitzin segons quins comportaments disruptius dels seus fills amb afirmacions com: és petit, ja aprendrà a estar més tranquil, és molt despistat i independent, etc.

Gràcies a la funció compensatòria de les nostres escoles, aquests nens són observats i tractats des del cicle d'infantil amb l'ajuda i suport dels mestres i l'equip psicopedagògic del mateix des de edats molt primerenques, tot i la complicació de detectar-ho abans dels 7 anys.

Tanmateix, en un alt grau del casos detectats, el TDAH no es presenta com un trastorn aïllat, sinó que va acompanyat d'altres trastorns conductuals i emocionals. Aquesta condició fa que en moltes ocasions el TDAH sigui difícil de diagnosticar.

Així doncs, el mestre representa un paper de vital importància en el protocol de detecció i del procediment d'avaluació psicopedagògica dels alumnes TDAH (veure annex I).

El mestre tutor que detecti un infant amb TDAH realitzarà un full de derivació intern per al psicopedagog del centre, on se especifica totes les explicacions i dificultats que l'alumne presenta dins l'aula, explica les competències curriculars que el nen té i la mancança de les mateixes i especifica totes les vies que el docent ha utilitzat abans d'omplir el full de derivació.

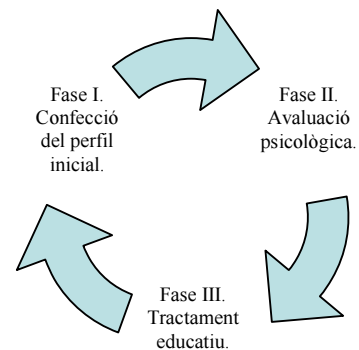
Gràcies a aquest paper fonamental dels mestres, el psicopedagog pot confeccionar el perfil inicial el nen per tal de fer una avaluació psicopedagògica amb tota la informació recopilada.

Un dels primers passos és la realització de diferents entrevistes tant amb els pares, docent o inclús al propi nen o nena. Una volta realitzades aquestes entrevistes, el PT del centre realitzarà diferents observacions als nens que són sospitosos de patir aquest trastorn en diferents contextos (moment del pati, a l'aula, sala de psicomotricitat, etc.).

El següent pas es concreta amb la realització tant de proves projectives, sempre amb el previ consentiment dels pares del nen o nena, com de proves estandarditzades objectives. En aquest moment, el psicopedagog del centre podrà demanar ajuda al diferents serveis externs si ho necessités, per exemple a USMIJ<sup>3</sup>. Amb tota la informació recollida aquest realitza un diagnòstic en educació i clínic per fer un Dictamen d'escolarització.<sup>4</sup>

Una de les funcions principals serà la d'informar en tot moment a les famílies dels infants que estan sent observats i estudiats, se'ls explica quin serà el tractament educatiu i si estan d'acord signaran el dictamen d'escolarització.

Si els pares decideixen no firmar –lo, el docent no podrà dur a terme el tractament educatiu, tot i que aquest podrà adaptar la seva metodologia gràcies a la flexibilitat del cicle d'infantil. El nen amb TDAH començarà a rebre el tractament i suport que necessita gràcies a la intervenció directa per part de Pedagog Terapeuta del centre,



<sup>3</sup> USMIJ correspon a les sigles de la Unitat de Salut Mental Infanto-Juvenil que atén a infants entre 0 i 18 anys d'edat.

<sup>4</sup> El Dictamen d'escolarització és un resum de l'avaluació diagnòstic del nen, on es proposa als pares el tractament revisable que el nen necessita per afavorir el procés ensenyament – aprenentatge.

revisant i confeccionant les Adaptacions Curriculars Individualitzades <sup>5</sup>que corresponguin (Veure annex II).

Les Adaptacions Curriculars individualitzades “*Son estrategias educativas para facilitar el proceso enseñanza- aprendizaje en algunos alumnos con necesidades educativas especiales. Estas estrategias pretenden, a partir de modificaciones más o menos extensas realizadas sobre el currículo ordinario, ser una respuesta a la diversidad individual independientemente del origen de esas diferencias: historial personal, historial educativo, motivación e intereses, ritmo y estilo de aprendizaje*”.(Fundación Cadah, 2006).

La detecció precoç presenta un gran repte pels docents a l'hora de detectar aquest trastorn. És per això que els mestres d'educació infantil han d'estar formats en la matèria, sobre quins són els criteris de detecció més freqüents i poder intervenir a la major brevetat possible. Tanmateix, tal i com ens evidencia la guia pràctica per educadors (2006:19) “*el diagnostico lo puede establecer un profesional conocedor del tema, bien desde el campo de la medicina (psiquiatra o neuropediatra) o de la Psicología (Psicólogo clínico o neuropsicología). El pediatra como conocedor privilegiado del niño y su entorno se constituye, cada vez con una mayor implicación, en un pilar fundamental en la detección y el diagnóstico del TDAH*”.

La psiquiatra Valverde quan es refereix a la detecció del TDAH apunta “*la importancia de actuar sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los primeros momentos en que se manifiesten los síntomas, que suele ser en la más temprana niñez. Según las estadísticas, alrededor de un 8 por ciento de niños sufren esta enfermedad*” (Valverde, 2011).

#### **4.7 Tractament del TDAH**

El tractament adequat d'un infant amb aquest trastorn resulta fonamental per a que aquest presenti un desenvolupament normatiu. Aquest deu plantejar-se des d'una

---

<sup>5</sup> Cal diferenciar entre ACI's significatives, que presentin un desfàs de dos o més cursos a nivell curricular, i les no significatives on el desfàs curricular és inferior als 2 anys.



perspectiva multimodal i multidisciplinari per aconseguir un benefici a llarg termini d'aquests infants, tal i com ens proposa la Fundació Cadah (2006).

El tractament Multimodal, es denomina així degut a la combinació del següents tractaments:

- Tractament psicològic dirigit a pares, docents i per al propi nen amb TDAH: on es donen una sèrie de pautes facilitant tota classe d'informació tant del trastorn, estratègies del maneig de la conducta, pautes per millorar les relacions entre pares i fills i la facilitació de diferents pautes i estratègies dirigides als propis infants per ajudar-los a fer un autocontrol.
- Tractament farmacològic: existeixen una sèrie de fàrmacs (atomoxetina i metilfeniato) que milloren notablement els efectes del TDAH. El doctor especialista en pediatria, León Quintana (2007:88) quan es refereix a aquest tema en concret apunta que *“los fármacos con demostrada eficacia en TDAH pertenecen a la familia de los estimulantes y cuando se observó que la bencedrina (dextro y levoanfetamina en combinación) producía una mejoría significativa en niños con comportamientos disruptivos. Desde entonces se ha probado la eficacia y seguridad de otros agentes como tratamiento sintomático con el contexto de este trastorno, aunque los psicoestimulantes siguen constituyendo, hasta el momento, el tratamiento de primera línea”*.
- Tractament psicopedagògic: existeixen evidències empíriques de que la intervenció psicopedagògica té un major benefici en els TDAH preescolars. (Swanson, 2006). Aquest focalitza els seus esforços en millorar les habilitats curriculars de l'alumne i en millorar el comportament d'aquest a la vida d'aula i amb els seus companys.

Cal destacar les paraules de la doctora Magdalena Valverde, psiquiatra del Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil d'Eivissa, en relació al tractament del TDAH remarcant que *“al margen de los medicamentos para tratar la hiperactividad es preciso aplicar un tratamiento psicoterapéutico”* (Valverde, 2011). En aquest sentit, el docents tenen un

paper molt important, tant per dur a terme les pautes de PT com amb la metodologia aplicada amb la responsabilitat que això deriva.

#### **4.8 Alumnat TDAH a les escoles**

Tractar amb infants que presenten TDAH no resulta una tasca docent fàcil, degut a que normalment es presenten com a nens molestos i de difícil vinculació. Seguint en la mateixa línia, cal esmentar que aquests presenten l'engravament de tenir dificultats acadèmiques de forma habitual.

Aquest trastorn, tal i com hem vist anteriorment, presenta diferents tipologies, la qual cosa fa que no tots els infants es comportin de la mateixa manera (annex III).

El TDAH al cicle d'infantil es manifesta fonamentalment mitjançant la hiperactivitat mentre que la inatenció és més propici i més comú de manifestar-se al final del cicle d'infantil, concretament a P5 i ja al cicle de primària.

**El comportament del nen predominant desatent (TDAH-I)** a l'aula es caracteritza per ser un nen que pareix estar al seu món, que no escolta quan se li parla directament, inclús no focalitza la mirada quan el mestre li diu qualsevol consigna. Aquest acostuma a distreure's davant qualsevol estímul que no té gaire importància i que els altres companys d'aula ni se'n adonin. Resulta un infant que li costa mantenir l'atenció tant en les feinetes escolars i inclús en els moments de jocs tant al pati com en racons de l'aula. Presenta malestar quan les tasques que li manen reporten un esforç mental o si es tracta d'un concepte nou que ha d'aprendre, en altres paraules, rebutja els nous aprenentatges si no els controla.

El nen desatent pareix que sigui brut a les seves feinetes i inclús caòtic a l'hora de copiar els deures a l'agenda. En el cas d'infantil, li costa copiar a les fixes la data que el mestre escriu a la pissarra, la copia malament, no la finalitza o inclús ho fa en un lloc diferent a l'assignat. És per lo tant un nen descuidat amb el material diari d'aula, arribant a extraviar-lo. Tot i que presenta aquesta simptomatologia, el nen desatent no és un nen poc intel·ligent, arribant a ser etiquetat per un nen desmotivats, i malfeiner.

En l'alta cara està **el nen predominant hiperactiu-impulsiu (TDAH-II)**, que resulta ser un nen molest, que es porta molt malament inclús arribant a desesperar la paciència del mestre. Aquest necessita moure's per la classe i en conseqüència, li costa estar assegut a la seva cadira, estar quiet en moments que ho requereix com per exemple l'hora del conte, l'assemblea, explicacions del mestre o realització de les feinetes al seu lloc.

En ocasions pareix córrer, tenir un motor dins d'ell i fer salts per l'aula en moments que és totalment inapropiat. Tanmateix són infants que tenen problemes per fer les tasques tranquil·lament, la qual cosa fa que els altres companys es queixen d'aquests. En moments com per exemple, l'assemblea li costa mantenir el torn de paraula, o en moments en els quals el mestre pregunta als altres infants, responent així de forma precipitada inclús abans de que el mestre pugui finalitzar la pregunta.

Queda evidenciat que el comportament d'aquests infants sol ser molt més molest que els nens amb TDAH-I, i en moltes ocasions aquests darrers passen desapercebuts.

El DSM-V sosté que *“los déficits académicos, los problemas relacionados con la escuela y la tendencia negligente hacia los compañeros tienden a estar más asociados con los síntomas marcados de inatención, mientras que el rechazo a los compañeros y las lesiones por accidente son más propicias de presentarse en hiperactividad e impulsividad”* (Association Psychiatric Association, 2014)

La Revista de Pediatría de Atención Primaria al seu article La escuela y el trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad explica que els alumnes amb TDAH presentin tant problemes per a l'aprenentatge dels continguts curriculars però no podem obviar que presenten moltes dificultats per integrar-se dins del grup – aula. (La escuela y el trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad, 2006).

Tanmateix les relacions mestre-alumne amb TDAH pot arribar a ser complicada degut al comportament d'aquests infants: incertesa, activitats diverses quan no s'espera que canviïn, reforçament de tot lo negatiu, entre altres. Aquest trastorn afecta als infants en un alt grau a la seva autoestima, en moltes ocasions són rebutjats tant pels mestres com pels seus companys, ja sigui perquè distorsionin el funcionament normatiu de la vida

d'aula, per manar més del compte, per molestar al company, per ser massa mogut, per espinyar a la fila, etc. És per aquests motius pels quals el docent representa un rol molt important a l'hora d'atendre aquests infants, tant per adaptar les diferents metodologies, fer adaptacions curriculars pertinents, fer reforçaments positius i per adaptar les diferents estratègies d'intervenció per afavorir un bon clima d'aula.

No es pot obviar que aquest trastorn, en moltes ocasions no es presenta aïllat, sinó que porta diversos trastorns associats. Autors com Miranda Casas afirmen que els alumnes amb TDAH tenen molts problemes a nivell acadèmic i que estan relacionats amb els processos psicològics bàsics com l'atenció, la memòria i el control per la qual cosa són nens i nenes vulnerables a nivell curricular. ( Miranda, 2002). Així doncs, els alumnes que pateixen TDAH poden presentar problemes tant a nivell lector, d'escriptura, a nivell matemàtic i a nivell logopeda (veure annex IV).

## **5. Marc empíric**

### **5.1 Mostra de la investigació i participants.**

La investigació i l'anàlisi qualitatiu envers el TDAH i la seva resposta metodològica a les escoles d'Eivissa s'ha abordat mitjançant diferents vies. Per una banda s'ha realitzat un treball de camp a diferents escoles d'Eivissa i Formentera per assabentar-nos de quines metodologies estan fent servir els docents especialistes en Educació Infantil. Per altra banda, s'ha realitzat una entrevista individualitzada a la psiquiatra del Centre de Salut de Vila d'Eivissa del USMIJ la Dra. Magdalena Valverde.

La mostra d'escoles ha estat constituïda per 13 centres d'educació infantil dividits en dos grups, per una banda 2 escoles d'Eivissa que imparteixen el primer cicle d'educació infantil i per altra 11 centres d'Educació Infantil i Primària (CEIP) que imparteixen el segon cicle d'infantil.

Cal esmentar que el qüestionari es va enviar a totes les escoles d'Eivissa i Formentera incloent escoles amb diferents metodologies <sup>6</sup> amb l'objectiu d'analitzar de forma objectiva la realitat que envolta el nostre entorn.

Els diferents centres van estar informats de la investigació que s'anava a realitzar i els mestres d'Educació Infantil dels respectius centres varen col·laborar de forma voluntària.

## **5.2 Instruments d'investigació**

L'abordatge metodològic s'ha realitzat mitjançant l'aplicació d'una estratègia de triangularització (combinació de tècniques i instruments) : el qüestionari i l'entrevista <sup>7</sup> personal semiestructurada, individual i focalitzada, per tal d'aportar un anàlisi de dades amb unes conclusions realistes, clares i de qualitat.

El qüestionari, destinat als docents de l'illa d'Eivissa i Formentera, conté 14 preguntes tancades amb resposta dicotòmica Sí/No i una oberta que es focalitza en la metodologia emprada. Els blocs de preguntes estan destinats a conèixer la preparació dels mestres d'educació infantil per detectar casos d'infants amb TDAH i atendre'ls per millorar el seu procés d'aprenentatge i la seva situació davant aquests i les seves famílies. Tanmateix, s'ha tingut en compte la discapacitat social i s'han inclòs les mateixes preguntes però qüestionades de diferent manera. (veure annex V i VI).

Finalment, per investigar quines pautes metodològiques es donen a les diferents escoles per part dels professionals de la Salut, s'ha utilitzat l'entrevista personal amb 12

---

<sup>6</sup> Metodologies emprades tant en escoles més tradicionals com escoles caracteritzades per fer ús del constructivisme amb filosofies de treball per projectes i/o centres d'interès.

<sup>7</sup> Ens referim a l'entrevista semiestructurada degut a que es realitza amb un guió que predetermina la informació que volem esbrinar, amb preguntes obertes que fomenten la flexibilitat de respostes i poden originar altres qüestions.

preguntes obertes, per conèixer la realitat del TDA-H des del punt de vista de la Psiquiatra de la Unitat Infanto-Juvenil del Centre de Salut de Vila, la Dra. Magdalena Valverde, amb l'ajuda prèvia d'un guió dels punts a tractar (veure annex VII).

### 5.3 Hipòtesi objecte d'estudi.

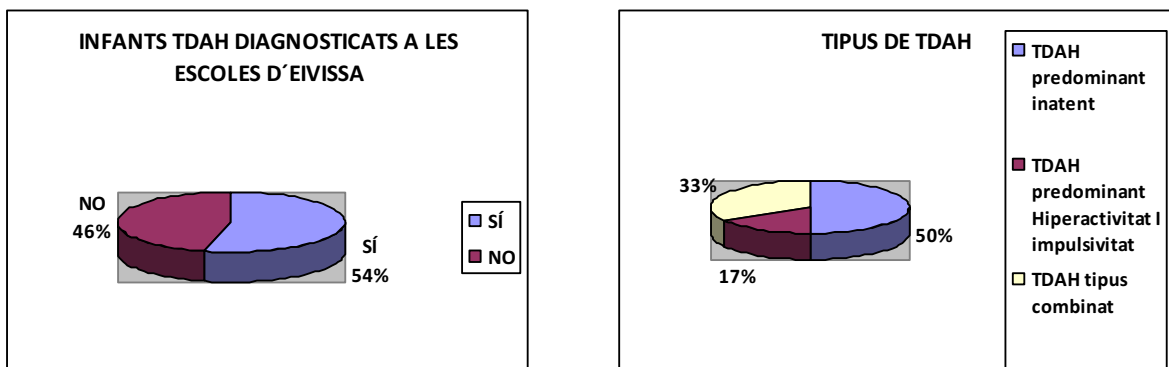
El present estudi ha partit d'una hipòtesi<sup>8</sup> inicial formulada, seguint el mètode científic, en forma d'enunciat preposicional (declarativa i afirmativa).

La hipòtesi principal de la investigació que s'ha dut a terme ha estat: a Educació Infantil difícilment trobarem infants diagnosticats amb TDAH i les metodologies emprades són les pròpies de cada centre per a la totalitat del grup-classe, tot i que hi hagin sospites envers algun nen o nena amb TDAH.

### 5.4 Resultats de la investigació

A continuació es mostren els resultats de la investigació del qüestionari elaborat i facilitat a les diferents escoles d'Eivissa i Formentera.

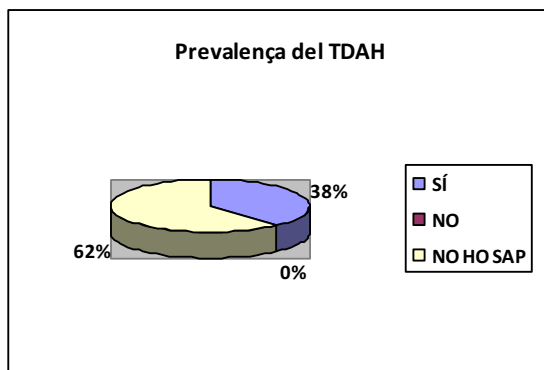
Tot i que el DSM-5 amplia l'edat de diagnòstic als 7 anys, moltes de les escoles enquestades afirmen tenir nens amb aquest trastorn a les aules d'infantil.



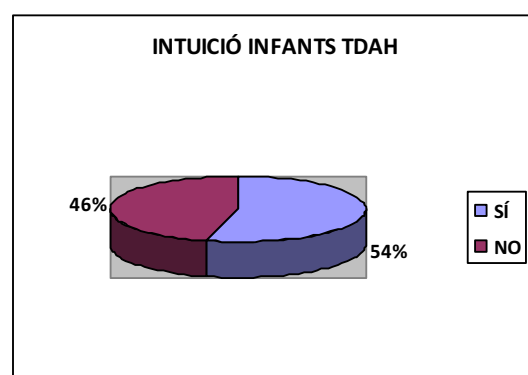
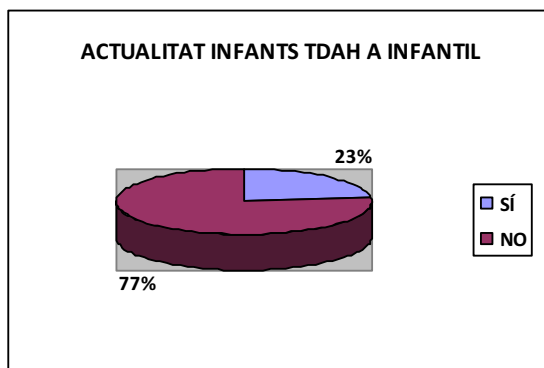
<sup>8</sup> L'autor Sierra Bravo considera que "las hipótesis son enunciados especiales caracterizados, desde el punto de vista epistemológico, por ser ideas supuestas no verificadas pero probables y, en cuanto a su contenido ontológico, por referirse a variables o relaciones entre variables" (Sierra Bravo, 2003).

Com podem veure als gràfics, la tipologia de TDAH que més predomina a nivell de diagnòstic a infantil és el predominant inatent o dèficit d'atenció.

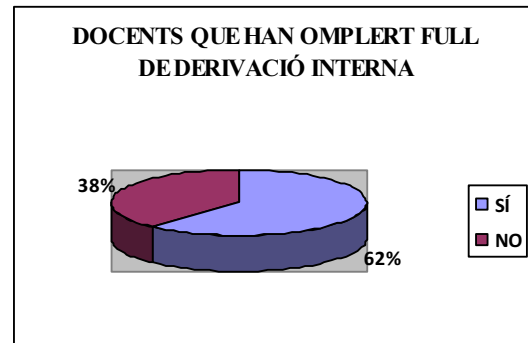
Els diferents enquestats no saben si hi ha una marcada prevalença en quant a la tipologia de TDAH més predominant a les nostres escoles, tot i que un 38% afirma sobre quina és més predominant depenent el sexe dels infants.



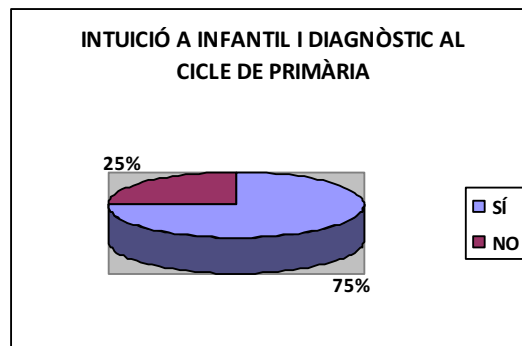
Actualment hi pocs nens i nenes TDAH diagnosticats a les aules d'infantil tot i que els diferents enquestats pensen que podria haver infants que pateixin aquest trastorn.



La majoria del docents afirmen haver omplert el Full de Derivació Interna degut a les seves intuïcions, destinats tant a l'equip de suport del propi centre educatiu com al serveis externs EAP i/o EOEP.



Tanmateix la majoria dels mestres afirmen que les seves intuïcions sobre possibles alumnes amb TDAH a infantil han set diagnosticats al cicle de primària. Amb aquesta pregunta s'entén que els docents detecten quan no hi ha un desenvolupament normatiu en els seus alumnes.

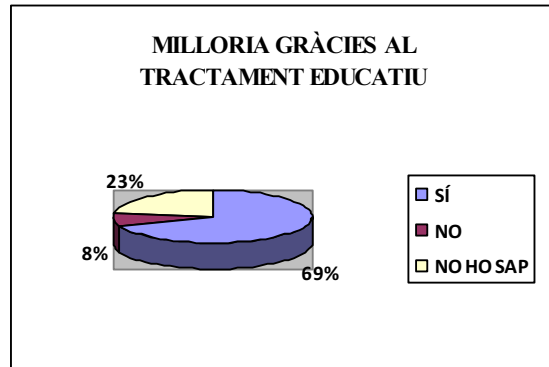
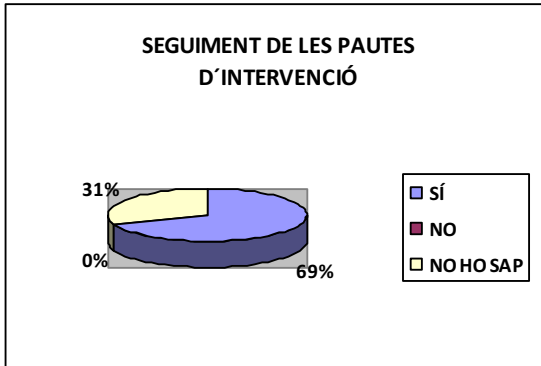


L'estudi afirma que la gran majoria dels docents que han respost el qüestionari han hagut d'intervenir per a la resolució de conflictes entre els infants degut al TDAH.

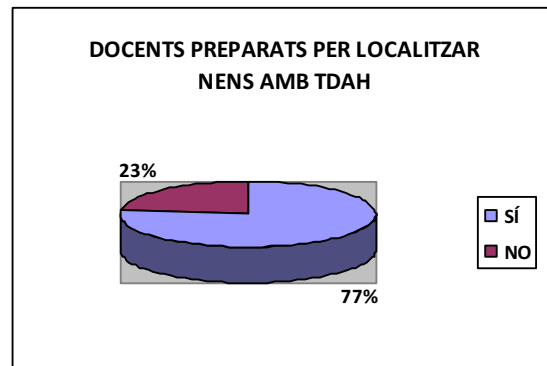
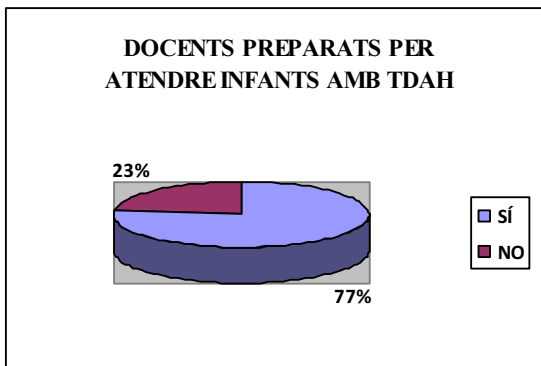




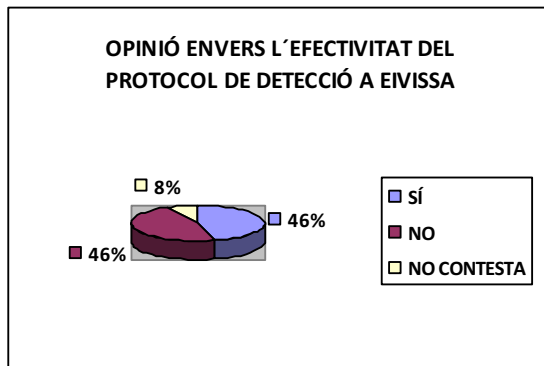
Al respecte, les pautes que tant l'equip de suport dels propis centres com dels serveis externs (EAP i/o EOEP), han donat als diferents mestres per poder ajudar en el procés ensenyament – aprenentatge, han set seguides pels docents, mostrant els infants una milloria al respecte, tal i com podem veure als següents gràfics:



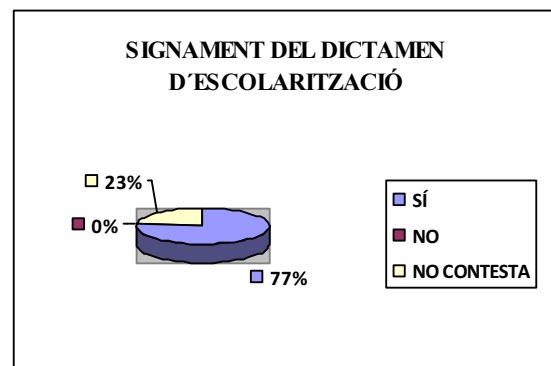
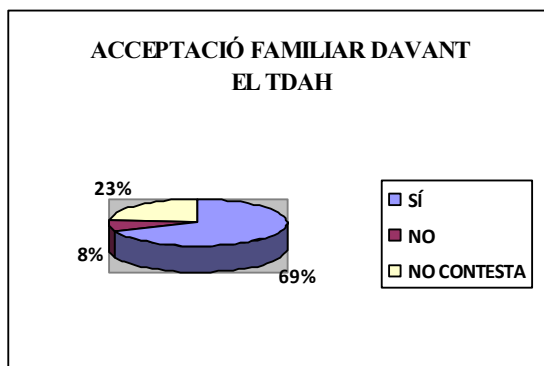
Es pot evidenciar que els docents i professionals d'educació es trobem preparats i formats per atendre en infants que pateixen TDAH. De la mateixa manera, aquests tenen la confiança absoluta en que els companys de professió es trobem preparats per detectar els casos i en conseqüència dur a terme el protocol d'actuació.

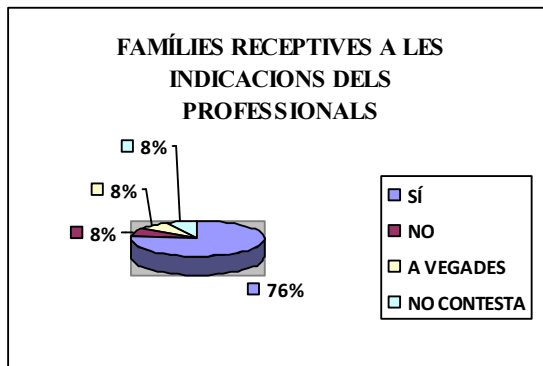


En quant al protocol d'actuació trobem diversitat d'opinions, tot i que hi ha un 8% dels mestres participants que s'abstenen, la meitat de les escoles restants que han participat a la investigació demostren la disconformitat envers el funcionament d'aquest protocol, mentre que l'altra meitat afirma que es tracta d'un procés efectiu, tal i com podem veure al següent gràfic:



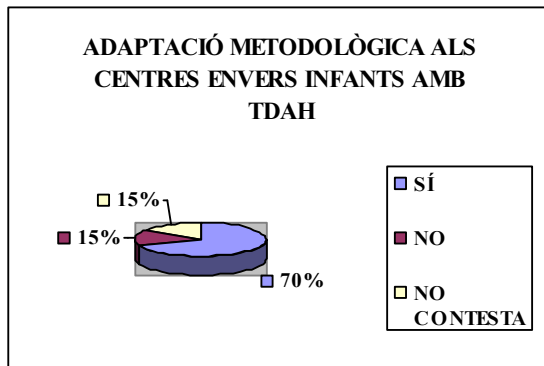
A continuació es mostren els resultats obtinguts en relació a les famílies i els sentiments que desperta tenir fills amb TDAH. Aquests demostren que les famílies solen acceptar el trastorn i en conseqüència signar el Dictamen d'Escolarització per rebre el tractament educatiu que els infants necessitin per afavorir el seu desenvolupament. Seguint en la mateixa temàtica, les famílies solen ser receptives a les indicacions que els mestres i l'equip de suport del centre els hi indiquin, tot i que trobem algun cas aïllat que indica que els familiars no segueixen la mateixa línia del centre al seu llar.





Com es pot veure al gràfic hi ha una marcada diferència de famílies que segueixen les pautes per part del centre front les altres opcions, tot i que molts enquestats afirmen que en moltes ocasions els familiars en el primer moment del diagnòstic no es mostren receptius mostrant després una milloria.

El present estudi ha evidenciat que la majoria dels centres enquestats reconeixen que han adaptat la seva metodologia per fomentar l'aprenentatge dels nens i nenes amb TDAH o que es sospita que podrien presentar aquest trastorn, tot i que al DSM-5 s'ha augmentat l'edat mínima de detecció als 7 anys i la flexibilitat i globalitat que és presenta al cicle d'infantil. El següent gràfic demostra l'alt percentatge, concretament un 70% d'escoles i en especial, de mestres que fan adaptacions metodològiques:



Les metodologies que han sorgit del present estudi han estat encaminades a la realització de diferents estratègies, entre les quals, moltes apareixen en comú entre els diferents centres. La investigació aporta les diferents adaptacions metodològiques que els docents dels diferents centres que han participat utilitzen per fomentar una milloria en l'aprenentatge i la socialització dels alumnes amb TDAH.

La majoria de les escoles aposten pels **agrupaments dels alumnes en petit grup** sempre que sigui possible, tot i que 4 escoles de la mostra de la investigació no fan adaptacions metodològiques, aferrant-se a no haver tingut mai infants TDAH a les seves aules i altres degut a que l'etapa d'Educació Infantil és una etapa flexible i globalitzada.

Les 9 escoles restants enquestades coincideixin a la gran majoria en els beneficis de realitzar les **tasques dins l'aula i de curta duració**, fent adaptacions curriculars individualitzades (**ACI**) si resulta necessari i revisant-les periòdicament. Diferents centres educatius mostren la rellevància d'**anticipar les tasques** a realitzar ja sigui mitjançant cronogrames com verbalment.

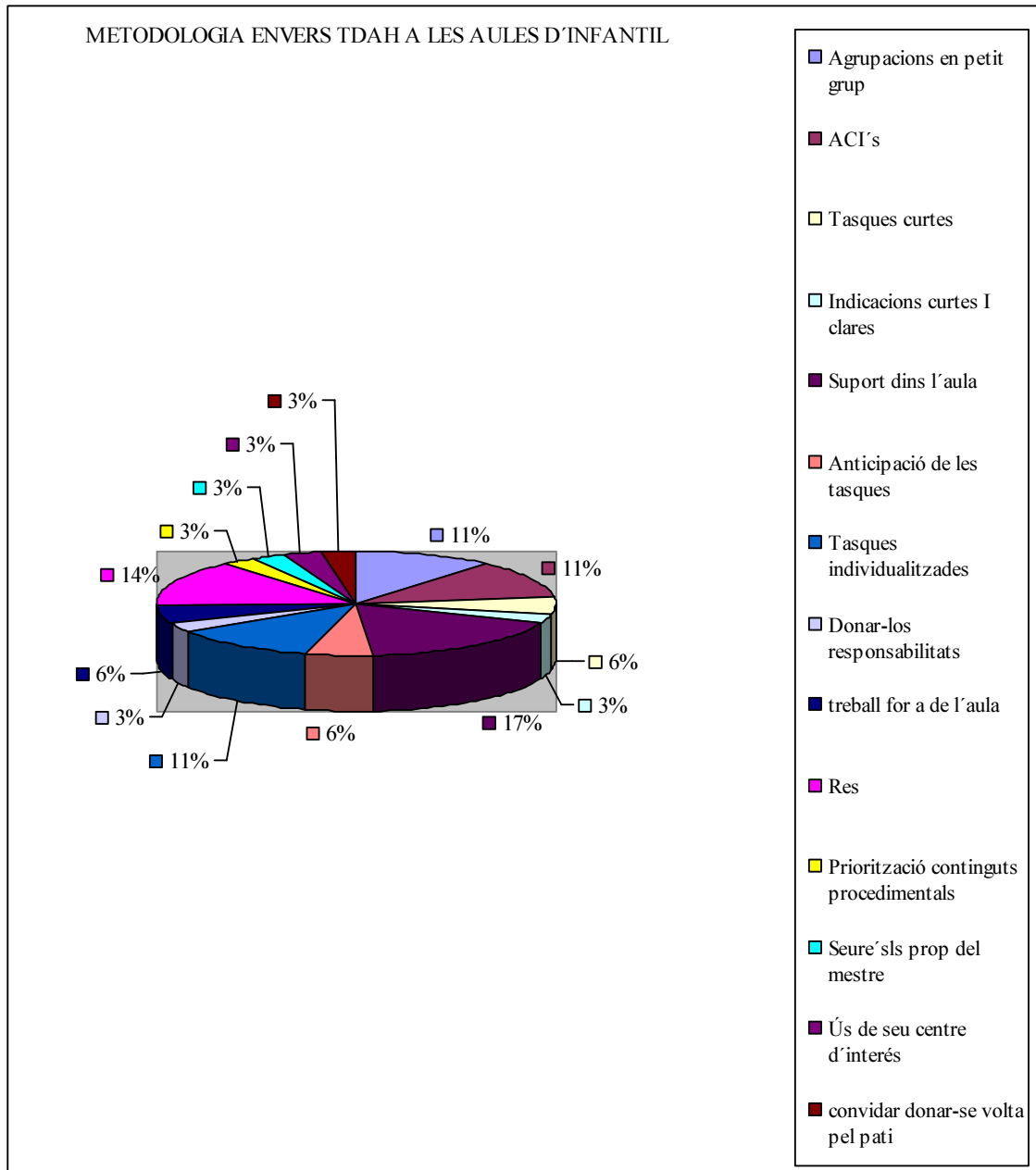
Una de les escoles, indirectament parla de l'autoestima d'aquests alumnes i realitza modificacions metodològiques envers a que els nens i nenes amb TDAH es sentin recolzats **fent-lo sentir important** dins l'aula amb responsabilitats compartides amb el seu mestre. Tanmateix, una única escola afirma deixar moure als alumnes amb TDAH convidant-los a sortir al pati si ho necessitin per donar-se una volta i caminar.

S'ha evidenciat la importància i la preocupació dels diferents docents de rebre **ajuda dins l'aula**, ja sigui de l'equip de suport del propi centre, extern o amb la AT per poder fer feina amb tot el grup – aula.

A nivell de realització d'activitats, tan sols una única escola parla de **materials** i de realització d'activitats de manipulació, com és el cas d'una escola que utilitza la plastilina per canalitzar les seves energies al cas dels kinestèsics, els alumnes predominant inatents com del subtipus combinat. Seguint a la mateixa línia, una única escola, de titularitat concertada, part de l'interès dels seus alumnes amb TDAH, preparant tasques que resultaran motivadores per aquest, parlem en altres paraules de centres d'interès.

En quant a la necessitat de moure's per part dels alumnes d'infantil amb TDAH o que s'intueix que pateixin aquest trastorn, únicament una escola deixa i convida als nens i nenes a **donar una volta** i alliberar tensions, frustracions.

Per tal de comprendre de millor manera aquests resultats, el gràfic que a continuació es mostra detalla tant els **percentatges de les metodologies** que s'empren, al mateix temps que aporta un suport visual a les dades darrerament esmentades.



### **5. 5 Anàlisi dels resultats obtinguts.**

Els resultats obtinguts de l'estudi del TDAH a les escoles demostren com el Trastorn de Dèficit d'Atenció i/o Hiperactivitat és un trastorn no exempt a les aules d'infantil.

Cal esmentar que el present estudi ha sofert una gran limitació, concretament amb la quantitat de la mostra de col·legis que han volgut participar<sup>9</sup>, tant d'Eivissa com de Formentera degut als inconvenients envers a la resolució del qüestionari. Al respecte, molts d'aquests afirmaven no tenir cap infant d'infantil diagnosticat ni en procés d'observació. La percepció resultant d'aquesta situació demostra que la realitat educativa a les Pitiuses presenta moltes clarianes envers el TDAH al cicle d'infantil.

La mancança i l'absència d'interès per part dels centres ha estat percebuda com que aquests no presten massa atenció al TDAH, aferrant-se en que els nens són molt petits i necessiten moure's contínuament. Tanmateix, els infants amb dèficit d'atenció passen desapercibuts i poden catalogar-se com nens despistats, al seu món tal i com esmento al punt 4 referent al marc teòric, la qual cosa no els hi ajuda. Al respecte, el fet de que el DSM-5 hagi ampliat l'edat mínima de diagnòstic a 7 anys fa que no es presti tanta atenció al cicle d'infantil.

La poca participació en la investigació i en conseqüència la negativa a la resolució del qüestionari, malgrat la meua insistència explicant la possibilitat de poder omplir-lo indicant que no tenien cap infant amb aquestes característiques, avoca cap una percepció davant la incomoditat per part dels docents a reconèixer que no realitzen adaptacions metodològiques.

Gràcies a l'entrevista a la psiquiatra de l'USMIJ, s'ha pogut evidenciar com escoles que afirmaven no tenir cap nen o nena en procés d'observació a qualsevol aula d'infantil sí estaven sent observats per part de l'EOEP i rebut pautes per adaptar la metodologia al respecte.

---

<sup>9</sup> La mostra ha estat constituïda per 10 Centre Educatius d'Infantil I Primària d'Eivissa, 2 escoles de primer cicle d'infantil I una escola d'infantil I primària concertada a Formentera.

Aquesta controvèrsia fa pensar que encara queda molt per fer a Educació Infantil, que no s'estan adoptant les mesures adequades per fomentar el benestar d'aquests nens i que les metodologies són homogènies per a tot el grup classe.

De la mateixa manera del present estudi surt la hipòtesi de que els docents es senten saturats per la ràtio d'infants, presenten dificultats per poder complir el currículum i les programacions i no poden fer activitats complementàries per nens i nenes que pensa que pateixin TDAH per la falta de temps i de suports a l'aula.

En relació als resultats obtinguts de les escoles que sí han participat, observem una tendència general a que els mestres disposen de les eines i estratègies necessàries per detectar aquest trastorn, prova d'això són les confirmacions posteriors dels mateix al cicle de primària.

Les dades aportades fa que els docents, familiars i totes les persones que s'interessin per conèixer aquest trastorn vegin les diferents adaptacions metodològiques que els professionals d'educació duen a terme. Curiosament únicament una escola deixa temps per a lliure esbarjo, per moure's pel pati si l'infant ho necessita, que resulta ser la mateixa escola que parla de reforçar la seva autoestima i fer-lo sentir important dins l'aula donant-los diverses responsabilitats. No podem obviar que són els subtipus II i el combinat els que tenen serioses necessitats de moviment.

Tanmateix partim de la realitat de moltes escoles que fan servir les fixes i els llibres de text com a principal eina d'aprenentatge al cicle d'infantil i el fet de modificar les estratègies metodològiques emprades fa que els mestres hagin de sortir de l'ombrall del benestar docent al que estan acostumats.

A nivell general, els resultats obtinguts mostren que les metodologies que s'estan emprant depenen molt del tipus d'escola i de la metodologia general de l'escola, la seva cultura d'aula i el Projecte Educatiu del Centre (PEC). Al respecte es pot evidenciar a la investigació com escoles que sí tenen infants que estan sent observats, no realitzen adaptacions perquè són escoles que treballen per projectes, per centres d'interès i no els hi fa tanta falta aquestes adaptacions com les escoles que tenen una visió i una forma de treball més tradicional, mitjançant fixes, llibres de text, entre altres.

En base a lo exposat, puc afirmar que la hipòtesi principal de la investigació es compleix ja que difícilment trobarem infants diagnosticats amb TDAH, tot i que hem pogut veure que hi ha alguns casos i que les metodologies emprades són les pròpies de cada centre per a la totalitat del grup-classe, tot i que hi hagin sospites envers algun nen o nena amb TDAH, malgrat que hi ha un parell de centres que sí realitzen unes adaptacions metodològiques al respecte.

## **6. Proposta metodològica**

Tal i com hem vist, el TDAH es tracta d'un trastorn que tot i que l'edat de diagnòstic comença als 7 anys, no es presta molta atenció a les nostres escoles, concretament a l'etapa d'Educació Infantil. El fet d'ampliar l'edat fa que aquests nens i nenes no siguin atesos com correspon a nivell metodològic.

Cal esmentar que els alumnes amb TDAH han de ser tractats des de la inclusió i la normalització tal i com ens diu la Llei Orgànica 2/2006 del 3 de maig del 2006 d'Educació d'àmbit estatal, ja que aquests nens i nenes pertanyen al grup d'alumnes NESE (Necessitat Específica de Suport Educatiu). És per aquesta raó pel que les escoles han d'adoptar mesures tan metodològiques com d'estratègies d'ensenyament per part dels docents que atenen aquests infants.

Entre les diferents fundacions i associacions consultades que ofereixen ajuda, tant a nivell escolar com familiar (Veure annex XV) trobem diverses propostes metodològiques per fer servir a les aules que contenen infants amb TDAH amb finalitat principal de superar les barreres per l'aprenentatge envers una escola inclusiva.

Fomentar el benestar dels infants que pateixen TDAH o que s'intueixen que poden partir-lo ha de ser una de les principals prioritats dels mestres d'infantil. Autors com Giné, Duran, Font i Miquel al seu llibre *La educación inclusiva. De la exclusión a la plena participación de todo el alumnado* afirmen que per tal de poder ajudar a aquests alumnes no és una solució fer una Adaptació Curricular Individualitzada amb la finalitat



de complir amb el protocol i quedar-se amb un nivell bàsic sinó que “*se han de realizar todos los esfuerzos necesarios para modificar o diversificar las prácticas educativas o la organización escolar que podrían interactuar compensatoriamente en las condiciones específicas del alumnado*” (Giné, Duran, Font & Miquel, 2009:33).

Cal esmentar que, tot i que estem tractant amb infants molt petits, que l'etapa d'infantil és flexible, els docents han d'esgotar totes les mesures existents per afavorir l'èxit del tractament educatiu dels infants amb TDAH.

A continuació es detallen una sèrie de propostes metodològiques, sorgides de la investigació i la consulta a les diferents associacions i fundacions esmentades anteriorment i madurades per millorar el comportament d'aquests alumnes, fomentar i millorar el seu desenvolupament a nivell d'aprenentatge, sempre des d'una visió flexible.

*Adaptacions a nivell d'organització d'aula d'infantil:*

- Col·locar el nen o nena **prop de la taula** del mestre, sigui un nen hiperactiu com dèficit d'atenció com un nen combinat.
- Decorar l'aula amb les **normes** de comportament que s'ha de tenir a aquest espai, de forma personalitzada, amb imatges no comercialitzades i si són amb fotografies de tot el grup millor. És molt més significatiu pel nen que apareguin aquestes imatges i siguin més fàcils d'introduir per ser significatives, o inclús sigui ell mateix amb l'ajuda de la mestra el que les faci. És important que el nen TDAH sàpiga quines són les accions que no són correctes.
- Habilitat un **racó** a l'aula destinat a la tranquil·litat i a la relaxació on els infants puguin estar tranquils, sense molts estímuls al voltant. A les aules d'infantil hi solen haver coixins, per lo que una bona alternativa seria posar el racó amb coixins al terra i una mosquitera penjada del sostre. Altra opció podria ser una capsa grossa de cartró amb forats simulant una caseta on el nen o nena TDAH pugui relaxar-se.

- Seure el nen o nena TDAH amb un company que no tingui problemes d'aprenentatge ni de comportament per tal de fer **aprenentatge col·laboratiu** (grups heterogenis). En moltes ocasions els infants es fixen molt més dels comportaments dels seus iguals emprant estratègies d'imitació, situació que els mestres han d'aprofitar.
- Utilitzar pictogrames amb els **hàbits i rutines** que s'han de dur a terme. Gràcies a aquesta tècnica els infants poden reduir d'incertesa, sabre que han de fer i reduir el mal comportament o impulsivitat, i la passivitat del nen o nena amb dèficit d'atenció. Cal esmentar que si volem un sistema de pictogrames realment significatiu, s'haurien de fer servir imatges on el propi alumne TDAH surti amb companyia de la resta dels companys.
- Fixar un **temps límit** per a la realització de les feines. En moltes ocasions, se'ls hi dona més temps als infants amb dèficit d'atenció, no hauria de ser el cas. Aquests han de tenir el mateix temps que la resta dels companys. Una estratègia per fer conscients als nens és la de col·locar una espelma encesa a l'aula amb una ralla límit que serà la que indiqui que el temps de la feina ha finalitzat. Tanmateix podríem fer servir un rellotge d'arena. El mestre d'Educació infantil ha de fixar-se en el procés, l'esforç durant aquest temps i no amb la feina finalitzada. Tanmateix, amb les tasques que requereixen que més esforç, el mestre haurà de seqüenciar-les per a diferents sessions o amb descansos per etapes, ja que el nivell de concentració és molt curt a l'etapa d'infantil i encara més amb nenes TDAH.
- El **mobiliari** no ha de ser excessiu, ni les parets de l'aula sobresaturades d'imatges ni de feines. És important mantenir un ambient càlid, amb unes parets que reflectint la vida del grup però sempre amb una coherència. Col·locarem al nen amb TDA-H als espais menys carregats i amb menys estímuls.
- Emprar una **metodologia d'ensenyament** envers els centres d'interès, treball per projectes que motivin la curiositat per aprendre, per cercar informació i per motivar-se. La metodologia tradicional és molt nociva pels infants amb TDAH

tant per la falta d'interès que suscita com per la complexitat en moltes ocasions d'entendre les indicacions. La copia reiterada de les frases sense un sentit per ells, a banda de ser poc valuoses pot fomentar la desconexió i el comportament disruptiu per aparèixer l'avorriment.

- Adaptar un **espai de l'aula per als interessos** d'aquests nens i nenes. per exemple, a un nena que li agradi molt els animals pot fer un mural al respecte. Aquest es pot anar realitzant en els moments que aquesta estigui cansada de fer les tasques, o quan necessiti un poc més de moviment. (Veure annex VIII).
- Fer **desdoblaments** del grup – classe a les assignatures instrumentals que requereixen un esforç mental i un nivell de concentració superior. Una proposta seria a l'hora d'alguna assignatura que tingui un especialista com per exemple música, psicomotricitat, ets. on mig grup podria anar-hi i l'altre es quedaria a classe amb la tutora. Cal esmentar que una reducció del nombre d'alumnes fa que el comportament dels nens i nenes TDAH sigui la que sigui la seva tipologia millori notablement.
- **Organitzar l'horari** de forma que les tasques que requereixin més concentració siguin a primera hora, ja que a les darreres hores els infants es presenten més cansats i el comportament pot ser encara més disruptiu al cas dels nens hiperactius i amb més desconexió al cas dels infants amb dèficit d'atenció.

*Adaptacions a nivell d'estratègies d'ensenyament per part del mestre:*

- Adoptar una **actitud flexible i comprensiva**. Ha de saber que el nen no vol ser així i que en moltes ocasions és incapaç de controlar-se i més en edats tan primerenques.
- Canviar la visió del mestre d'**avaluar envers ensenyar**. El més important serà que el nen aprengui al seu ritme. Fer reflexions després de cada sessió ajudarà a

comprendre millor com podem ajudar aquests nens i quines estratègies d'intervenció docent són més adequades.

- Fer una **supervisió constant**, tant a nivell visual i ocular (mirant-lo als ulls i assegurar-se que aquest mira al mestre i compren les consignes que aquest li demana) com a nivell afectiu. L'infant amb tots els tipus de TDA-H agraeix que el mestre li toqui l'espatlla, tant per motivar-lo com per evitar situacions conflictives que el mestre intueix que poden succeir.
- Donar-los **responsabilitats** com repartir colors, encendre llums, portar la pissarra del menjador escolar a secretaria de l'escola, etc. El mestre ha de comprendre que infants amb TDAH predominant hiperactiu/impulsiu i el predominant combinat necessiten moure's <sup>10</sup>, així que donar-los responsabilitats amb moviment ajudaran a satisfer aquesta necessitat. Els nens amb dèficit d'atenció també es sentiran recolzats per afavorir la seva autoestima. Tanmateix el mestre no han de caure amb la rutina de donar-li sempre les responsabilitats, degut a que aquesta decisió podria influir negativament en el grup creant tensions i conflictes amb els altres nens per desitjar aquest rol.
- Intentar no prendre partit en l'ajuda a la **resolució dels conflictes** i en conseqüència no col·locar al nen o nena en una posició d'evidència front a la resta dels companys. El mestre ha d'escoltar a tots els infants i comprendre les actuacions de cada nen. Cal recordar que el nen amb TDAH no vol ser diferent.
- **Evitar la paraula "No"** de forma excessiva. Fer un reforçament positiu de les accions que fa bé i de les que al mestre li agrada com per exemple, dir-li que t'agrada quan està assegut, m'agrada molt quan respectes el teu torn de paraula, etc. En altres paraules, fer un reforçament positiu de les conductes que al mestre li agrada que el nen faci.
- Explicar al nen amb TDAH l'**objectiu principal** de les diferents tasques i/o activitats. Els mestres han de saber que és el que vol aconseguir mitjançant

---

<sup>10</sup> En el cas de infants que pateixen Hiperactivitat i impulsivitat o el tdah tipus combinat.

l'activitat. Es pot fer servir unes **tutories individualitzades** d'uns minuts per explicar-los el més important i que el mestre vol. Resulta imprescindible que els alumnes amb TDA-H sàpiga el que s'espera d'ell.

- **Evitar el càstig.** Utilitzar-lo únicament davant situacions que resultin intolerables. Hem de ser conscients que els nens a l'etapa d'infantil estan en continu desenvolupament amb els conflictes cognitius que això deriva amb ells. Els infants estan aprenent i els mestres han de ser conscients de que aquests infants no volen ser així. Tanmateix resulta inevitable la intervenció del mestre davant de comportaments que son disruptius i que no estan permesos dins de l'àmbit escolar. Es pot aplicar la tècnica de "Temps Fora".<sup>11</sup>
- Utilitzar una **economia de fixes** per als alumnes amb hiperactivitat i impulsivitat i per a tot el grup classe amb la finalitat de poder millorar el comportament. Cal esmentar que aquest serà un recurs que s'utilitzarà de forma eventual degut a que podria caure a una dependència que relacionaria portar-se bé i sempre pintar. (Veure annex IX).
- Utilitzar "**el pot del ja he acabat**" per tal d'evitar comportaments disruptius en els infants TDAH. Aquest estarà compost per diferents pals de fusta amb activitats que els infants poden fer quan han finalitzat les tasques proposades pels mestres i motivar als nens i nenes amb dèficit d'atenció. Aquestes activitats sortiran dels interessos dels infants i seran escrites per ells. (Veure annex X).
- Fer servir les **TIC** com eina d'ensenyament per fer els aprenentatges més atractius i de forma no monòtona. Els infants necessitin elements motivadors i les noves tecnologies són una bona opció.
- Combinar les activitats diàries de llapis i paper amb **activitats de manipulació** que despertin l'interès del nen. Els tallers amb safates d'experimentació resulten

---

<sup>11</sup> L'estratègia de Temps Fora consisteix en retirar l'infant a un lloc sense estímuls, sense activitats amb la finalitat de que aquest reflexioni al voltant del que ha fet.

motivadors i reporten molts beneficis a nivell d'adquisició dels coneixements matemàtics (pes, volum, etc.) i ajuden a comprendre'ls millor.

- Realitzar **activitats que impliquin moviment** per desenvolupar el pensament matemàtic tant per beneficiar als infants de tot tipus de TDAH. (Veure annex XIII).
- Potenciar de forma **lúdica l'àrea de la lectura i l'escriptura** (consciència fonològica) mitjançant activitats creatives, motivadores i lúdiques per potenciar l'atenció dels infants. A educació infantil els alumnes tenen una atenció molt curta pel que els docents han de captar-la mitjançant activitats creatives, d'aquesta forma els infants inclosos els que pateixen TDAH focalitzaran el seu interès en elles i millorarà el seu comportament i atenció. L'ús de pictogrames resultarà molt atractiu i motivador. (Veure annex XIV).
- Potenciar l'**educació emocional** mitjançant diferents tipus d'activitats en relació a les emocions. A aquestes edats primerenques el principal objectiu serà que sàpiguen identificar les seves emocions i la dels altres per poder posar-les nom, gestionar-les i treballar-les. No podem obviar que a nivell d'autoestima aquests són infants vulnerables degut al seu comportament disruptiu o comportament absent al cas dels inatents. No podem obviar les paraules de Na Isabel Orjales al respecte que ens diuen que *“Todos los hiperactivos, ya sean niños o niñas tienen que enfrenarse a un número de fracasos que los niños sin trastorno. Comenten más errores, les cuesta más seguir la clase, organizarse, controlar sus rabietas, etc. Esta frustración constante es vivida por cada niño de forma diferente.”*(Orjales, 2008). Al respecte aquests tenen sentiments depressius, baixa autoestima i daltabaixos emocionals que s'han de millorar des de l'etapa d'infantil que és on es construeix la personalitat de cada nen i la seva identitat (veure annex XI).
- Demostrar-li estima per part del mestre utilitzant un **llenguatge molt cuidat** i amb una gran capacitat empàtica. Fer un bon ús del currículum ocult. Paraules

com “jo t’entenc,estic amb tu, vull ajudar-te, etc.” fa que el nen o nena amb aquest trastorn tingui menor frustració i vegi el mestre com una persona on recolzar-se.

- Pactar un **llenguatge no verbal** amb els infants amb TDAH, ja sigui mitjançant gestos com mostrant un objecte amb la finalitat de que la resta del grup no escolti que se’l crida l’atenció i així evitar etiquetes dels companys. Tanmateix aquesta acció ajudarà a que el nen s’adoni que està fent una actuació que no és adaptativa.
- Introduir **sessions de relaxació** en moments en els que el nen o nena que pareixen el TDAH puguin estar més nerviosos de lo habitual i que poden crear conflictes. Per exemple després de fer una fixa que ha estat molt difícil, després de sortir del pati, fer 10 minutets amb música relaxant i fent 3 respiracions per finalitzar. Tanmateix abans d’anar a casa perquè surtin tots tranquils i a poc a poc. Aquesta relaxació pot ser individual o per parelles. Tancarem les persianes per evitar claror i crear un ambient més acollidor. Si el nen hiperactiu necessita moure’s , li donarem l’opció de fer relaxació amb una ploma a la resta dels companys passant un per un. Altra alternativa es presenta al voltant de fer relaxació amb teles, tots al terra per exemple a la sala de psicomotricitat, amb música relaxant i passant-los teles per damunt de tot es cos.  
Cal esmentar que hi ha múltiples tècniques de relaxació per tractar amb nens petits, tècniques jacobson<sup>12</sup> o Shultz contant-los una història d’un ocellet que tenia fred per tot el cos i que li dona un raig de sol i comença a tenir calor a poc a poc).
- Introduir a l’aula el **racó de motivació**. Les aules d’infantil solen estar distribuïda per racons. Si no és el cas, ara pot ser un bon moment per organitzar-la d’aquesta manera. El racó de motivació contindrà material que fomentarà els aprenentatges dels infants TDAH i de la resta dels companys, tractant els

---

<sup>12</sup> Tècnica Jacobson empra l’entrenament muscular amb la relaxació.

continguts curriculars però de forma lúdica i llunya de les fixes com a eina de treball. (Veure annex XII)

## **7. Conclusions**

El Trastorn per Dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat resulta un trastorn amb molta presència a la realitat de les aules d'infantil, tal i com s'ha pogut comprovar a la investigació metodològica realitzada. El marc teòric elaborat afirmava que un 5 % d'alumnes patien aquest trastorn a les aules escolars, dades que estaven recolzades per diversos autors, ja que autors com Criado i Romo exposaven que la tasa de prevalença a Espanya oscil·la entre un 2% i 6% (Criado-Álvarez i Romo-Barrientos, 2003). Aquestes dades s'han vist reflectides al posterior anàlisi extret de la investigació on moltes de les escoles que han volgut respondre el qüestionari enviat, afirmaven haver tingut infants diagnosticats o en procés d'observació per l'EAP o EOEP, i que havien omplert el full de derivació interna.

Cal esmentar que els infants a aquestes edats són molt petits, amb continu desenvolupament tant físic, motor i cognitiu, on el moviment resulta el seu motor d'aprenentatge principal, avocant les preocupacions de l'adult envers aquest trastorn a una falsa simptomatologia. Per aquest motiu el fet de contrastar les dades analitzades del qüestionari amb l'entrevista individual a la psiquiatra infantil de l'USMIJ implica l'eliminació de la desitjabilitat social i el poder afirmar la informació que es presenta a la revisió teòrica que s'ha presentat en la totalitat dels seus punts.

Tot i que el TDAH és un trastorn del qual tenim les primeres investigacions a principi del segle XX, tal i com es va mencionar a la fonamentació teòrica, que ha sofert continus canvis de denominació des de la Disfunció Cerebral Mínima (Colomer, 2013) fins el TDAH, encara presenta certes incògnites a l'hora de diagnosticar-lo, al igual que els mestres mostren una certa incomoditat a l'hora de tractar la temàtica i en conseqüència d'adaptar les seves metodologies. El rol del mestre resulta ser de vital importància tant per una detecció precoç quan es veuen les primeres senyes de que el comportament de l'infant, que el seu moviment no el deixen adquirir altres



aprenentatges vitals per a un correcte desenvolupament, com per un tractament educatiu incloent una metodologia adaptada per fomentar la inclusió.

Tanmateix ressaltar que l'estudi metodològic efectuat ens informa de la necessitat de les escoles envers una formació en relació a la detecció i al tractament d'aquests nens i nenes per així, evitar aquestes incògnites, reduir la inseguretat i fomentar la predisposició per cobrir les necessitats d'aquests infants.

Una de les cites que m'ha fet reflexionar al voltant de si al cicle d'infantil hem d'estar alerta envers el TDAH, tot i que són nens i nenes molt petits ha estat la d'en Orjales en relació a la prompta detecció del TDAH:

*El tema de la detecció del TDAH en niños de Educación infantil (de 3 a 6 años) es controvertido, mucho más difícil de lo que ya es por sí el diagnóstico con niños mayores. Pero a medida que más informados estén los padres, más fácilmente demandan evaluaciones de sus hijos entre los 2 y los 6 años de edad. En muchas ocasiones, cuando acuden con tres años al pediatra o al neurólogo, éste comenta que es demasiado pronto para poder realizar un diagnóstico fiable. Sin embargo, el problema ya está ahí, el niño tiene un comportamiento que no se ajusta a lo esperado para su edad, es tremendamente difícil de educar, los profesores se quejan y los padres son criticados sistemáticamente por malcriar a sus hijo". (Orjales, 2008)*

En lo que es refereix als **objectius** d'aquest TFG, la realització del mateix m'ha permès aprofundir en la temàtica i complir el primer dels meus objectius generals: *conèixer el Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat*, tan bàsic i imprescindible per poder conduir aquest treball de forma correcta.

Els objectius específics relacionats amb aquest, han estat al meu abast i he pogut complir-los satisfactòriament, analitzant els punts més significatius del TDAH de forma ordenada com història, definició, etiologia, classificació, prevalença, protocol de detecció, tractament i com són aquests infants a l'escola, fa que tota persona que vulgui

conèixer i orientar-se en aquesta temàtica pugi fer-ho de forma clara i estructurada pel que he complit l'objectiu específic d'analitzar els punts més importants, el de presentar un protocol de detecció i en conseqüència el de conscienciar a la comunitat educativa de la importància i les implicacions que signifiquen un nen o nena que presenti TDAH.

La investigació metodològica realitzada, m'ha permès aconseguir el segon objectiu general del present treball: *conèixer i analitzar quines metodologies s'empren per afavorir les situacions d'ensenyament – aprenentatge amb infants que presenten TDAH a les aules d'infantil a les escoles d'Eivissa.*

Tot i que en un primer moment vaig sentir-me molt limitada per la manca de participació de les escoles, vaig superar aquesta barrera amb una reflexió interior del perquè d'aquesta situació.

Gràcies a l'entrevista de la Dra. Valverde vaig comprendre millor aquest malestar o falta d'interès per no estar adoptant les mesures que des de l'àmbit clínic s'estaven proporcionant. Tanmateix, el fet de que el DSM5 hagi modificat l'edat de detecció a els set anys fa que els mestres d'infantil no prestin aquesta importància en molts dels casos. De la mateixa forma, els objectius específics relacionats amb aquest objectiu general s'han vist complits satisfactòriament.

La manca de participació esmentada, fa que conegui *el compromís de les escoles i els docents davant aquests nens i nenes, que s'ha vist complementada amb els participants*, complint d'aquesta manera el primer objectiu específic al respecte i que indirectament hagi assolit l'objectiu de *si les escoles duen a terme una inclusivitat o una integració*, així que a gran escala es pot afirmar que una integració a nivell d'infantil.

L'objectiu específic d'*analitzar els resultats obtinguts del treball de camp per extraure i comparar la hipòtesi inicial* s'ha pogut assolir i en conseqüència assolir tots els objectius específics que estaven relacionats com conèixer quin tipus de TDAH es presentava amb més prevalença a les nostres escoles s'ha assolit envers al subtipus I: Dèficit d'Atenció o desatent, la coneixença de la nostra realitat escolar, coneixent els casos diagnosticats a infantil (54%) i de si els mestres es senten preparats per atendre aquests nens i nenes (77%).

En referència al darrer objectiu general: *proporcionar un recurs dirigit als docents per afavorir l'aprenentatge dels infants amb TDAH*, puc afirmar que he pogut assolir-lo gràcies a haver proposat una sèrie d'estratègies metodològiques per ser aplicades a l'etapa d'Educació Infantil recollides al punt 6 del present treball amb l'objectiu de presentar un nou recurs per a tota la comunitat educativa a l'hora de conèixer i saber més al voltant d'aquest trastorn, per lo que els objectius específics relacionats amb aquest han estat superats satisfactòriament.

Per últim esmentar que la realització d'aquest treball m'ha fet assolir de forma pràctica una sèrie de **competències** que al llarg del Grau d'Educació Infantil hem intentat aplicar:

- saber ser (competències personals- relacionals):

El fet de no comptar amb la participació genèrica de la meua investigació metodològica, ha fet que pugui desenvolupar un *autoconcepte professional* positiu i ajustat, ja que vaig haver de ser conscient de les meves limitacions al respecte i les vaig superar amb un *treball reflexiu* del perquè d'aquesta situació i cercant altres vies informatives com per exemple, l'entrevista a la Psiquiatra efectuada, per tal de contrastar opinions sempre amb respectant la *pluralitat de perspectives*.

No puc obviar que a esta competència he set conscient de que a mesura que investigava havia de mantenir una *actitud ètica docent*, mantenint la confidencialitat dels casos que la psiquiatra em comentava de forma professional de les escoles que no volien participar en l'estudi.

Esmentar que he realitzat aquest treball baix la *perspectiva del respecte a la infància* i la raó fonamental de triar aquesta temàtica va estar en el respecte als drets dels infants a rebre una educació de qualitat ajustada a les seves necessitats siguin especials o no.

- sabre (competències acadèmic- disciplinaries):

No podia dur a terme una investigació metodològica sense un estudi en profunditat de les característiques fonamentals del TDAH, per lo que vaig elaborar l'apartat del *marc teòric* per poder conèixer i comprendre millor les necessitats que presenten aquests infants. Al llarg del Grau he après tots els contingut conceptuals que són necessaris per *reconèixer el desenvolupament i necessitats de la primera infància* i aquesta ha estat una oportunitat única per relacionar la teoria amb la pràctica.

De la mateixa manera, la realització del estudi metodològic m'ha donat l'oportunitat de fomentar la meua *capacitat d'analitzar els diferents contextos amb una visió crítica i constructiva dels models i organitzatius i contextos educatius actuals*, tot i que existeixen limitacions al respecte per la manca de participació. És per aquesta raó que la reflexió va ser un factor fonamental per poder comprendre la situació i completar l'anàlisi posterior esmentat a l'apartat 5.5 del present TFG.

- sabre fer (competències professionals):

Per tal de dur a terme aquest treball de forma efectiva he dut a la pràctica les meves competències professionals adaptades a cada situació que hi anava encontrant-me.

He desenvolupat la meua *capacitat per desenvolupar tècniques i estratègies de comunicació, tant de forma oral com de forma escrita*, a l'hora de posar-me en contacte amb les escoles i amb l'entrevista personal realitzada a la Psiquiatria de l'USMIJ.

Tanmateix he demostrat la *capacitat per analitzar el funcionament de les escoles d'Educació Infantil* adquirint una capacitat en *d'aprenentatge autònom*, que després d'haver realitzat el Grau havia d'estar totalment assolit per ser una bona mestra competent.

El fet de realitzar un estudi metodològic com a principal tema del present TFG m'ha permès fomentar la meua capacitat per observar, analitzar i documentar els processos

educatiu amb un *treball reflexiu i investigador amb la finalitat absoluta de millorar la llavor docent*, tal i com vaig exposar al meu darrer objectiu general.

Per concloure aquest TFG ressaltar que la professió de mestres, en concret els de l'Etapa d'Educació Infantil té una gran responsabilitat en la formació dels infants, tant a nivell personal (autoestima, autoconcepte, etc.) com professional.

No podem oblidar que els infants que pateixen TDAH mereixen una educació de qualitat amb una implicació absoluta de l'àmbit escolar, tant per donar-los suport com per ajudar a les seves famílies a superar els obstacles que tant el trastorn com la societat que ens envolta els hi posa. En aquest sentit, m'agradaria deixar una porta oberta per continuar investigant envers els sentiments de les famílies dels infants amb TDAH, si es sentin recolzades per part de la comunitat educativa des de l'etapa d'infantil i quines pautes reben des de l'escola per part dels mestres.

És el moment de finalitzar aquest Treball de Fi de Grau esmentant que ha estat una experiència totalment enriquidora i que m'ha permès conscienciar-me de les implicacions d'aquest trastorn a nivell educatiu al mateix temps que he pogut desenvolupar totes les competències que he adquirit al llarg del Grau.

## **8. Referències bibliogràfiques**

Alsina Pastells, A. (2006). *Com desenvolupar el pensament matemàtic dels 0 a 6 anys*. Barcelona: Eumo Editorial

Asociación Americana de Psiquiatria (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR)*. Barcelona: Masson.

American Association of Psychiatry (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (5th ed.)*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.

Bará-Jiménez, S., Vicuña, P., Pineda, D.A & Henao, G. C. (2003). Perfiles neuropsicológicos y conductuales de niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad de Cali, Colombia. *Revista de Neurología*, 37, pp. 608-615.

Barckey, R.A (1997). *Niños hiperactivos. Como comprender y atender sus necesidades especiales*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Cardo, E., Servera, M. y Llobera, J. (2007). Estimación de la prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en población normal de la Isla de Mallorca. *Revista de Neurología*, 44, pp. 10-14.

Colomer, C. (2013). *Factores familiares y neuropsicológicos: Implicaciones en los problemas de conducta y sociales de niños con TDAH*. (Tesis inédita de maestría). Universidad de Valencia, Valencia, España.

Giné, C., Durán, D., Font, J. y Miquel, E. (Eds.) (2009). *La educación inclusiva. De la exclusión a la plena participación de todo el alumnado*. Barcelona: Horsori Editorial.

Criado-Álvarez, J.J i Romo-Barrientos, C. (2003). Variability and tendencies in the consumption of methylphenidate in Spain. An estimation of the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder. *Revista de Neurología*, 37, 806-810.

Félix Mateo, V. (2006). Recursos para el diagnóstico psicopedagógico del TDAH y comorbilidades. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, N°10, vol 4(3), p.p 623-642.

Ferré Veciana, J. (2002). *Los trastornos de la atención y la hiperactividad. Diagnóstico y tratamiento neurofuncional y causal*. Barcelona: Ediciones Lebón, S.L.

Fundación Cadh (2006). *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*. Recuperado el 09 de abril de 2016 des de <http://www.fundacioncadah.org/web/categoria/tdah-diagnosticos.html>

Giné, C., Duran, D., Font, J. & Miquel, E. (2009). *La educación inclusiva. De la exclusión a la plena participación de todo el alumnado*. Barcelona: Horsori Editorial, S.L.

González, R., Bakker, L. & Rubiales, J. (2014). *Estilos parentales en niños y niñas con TDAH*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 12 (1), pp. 141-158.

Gratch, L. O. (2009). El trastorno por déficit de atención (ADD-ADHD). Editorial Médica Panamericana.

Guía práctica para educadores. *El alumno con TDAH*. Fundación ADANA. Recuperat el 03 de maig de 2016 des de <http://www.f-adana.org>

Hidalgo-Vicario, M. I. (2007). Evaluación diagnóstica del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *BSCP Canarias Pediátrica*, 31 (2), pp.79-85.

Las niñas con TDAH son más propensas que hiperactivas (2016). Comunidad TDAH, 38. Recuperat el 09 d' abril de 2016 des de <http://www.comunidad-tdah.com/noticia/las-ninas-con-tdah-suelen-ser-mas-inatentas-que-hiperactivas>

Leon Quintana, C.I., (2007). *Tratamiento multidisciplinar del trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Lanzarote: Editorial BSCP.

Mena Pujol, B., Nicolau Palou, R., Salta Foix, L., Tort Almeida, P., Romero Roca, B., (2006). *Guía práctica para educadores. El alumno con TDAH, Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. Barcelona: Editorial Mayo.

Miranda, C.A. y Santamaría, M. M. (1996). *Hiperactividad y dificultades de aprendizaje. Análisis y técnicas de recuperación*. Valencia: Promolibro.

Miranda Casas, A., (2002). *Optimización de proceso de enseñanza/aprendizaje en estudiantes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. España: Rev. Edupsykhe, vol.1,2, pp 249-274.

Montoya-Sánchez, E.; Herrera Gutiérrez, E. (2014). Manifestaciones del TDAH en la etapa de educación infantil y cómo afrontarlas. En: Navarro, I.; Gracia, M<sup>a</sup>. D; Lineros; R.; y Soto, F.J. (Coords.). *Claves para la educación diversa*. Murcia: Consejería de Educación, Cultura y Universidades.

Moreno García, I., (1995). *Hiperactividad. Prevención, evaluación y tratamiento en la infancia*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Orjales Villar, I. (2008). *Déficit de atención con hiperactividad: manual para padres y educadores*. Madrid: CEPE.

RIEF. F. S. (2000). *Cómo tratar y enseñar al niño con TDA/TDAH*. New York the center for applied research in education.

Rodríguez, E., Navas, M., González, P., Fominaya, S., & Duelo, M. (2006). La escuela y el trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH). *Revista pediatría de atención primaria*, 8 (Suplemento 4).

Roselló, B. & Servera, M. (2015). Análisis de la Escala del Manejo del Tiempo para Maestra y su aplicación en el TDAH. *Revista de Psicología Clínica con niños y Adolescentes*, 2 (2), pp 143-150.

Safer, D.J. i Allen, R.P (1979). *Niños hiperactivos: Diagnóstico y tratamiento*. Madrid: Santillana (ed. Original, 1976).

Sánchez Pedroche, A. (2015). *Trastorns del Desenvolupament* (Apunts). Eivissa, Illes Balears: Universitat de les Illes Balears: Grau d'Educació Infantil.

Serrano, I. (1990). Tratamiento conductual de un niño hiperactivo. En F.X.Méndez y D. Macià (coords.), *Modificación de conducta con niños y adolescentes. Libro de casos*. Madrid: Pirámide.

**Sierra Bravo, R.** (2003). *Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios* (14.<sup>a</sup> ed.). Madrid: Thomson.

Swanson et al. (2006). *Journal American Academy Child Psychiatry*, 45, pp1304-1313.



Taylor, A. E. (1991). *El niño hiperactivo*. Barcelona: Martínez Roca (ed. Original, 1986).

*Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)* (2016). Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Recuperat el 09 d'abril del 2016, des de <http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/guidelines.html>

Valett, R.E. (1980). Niños hiperactivos. Guía para la familia y la escuela. Madrid: Cincel Kapelusz.

Valverde, M. (2011, 7 de mayo). Los fármacos mejoran la hiperactividad, pero no la curan. *Diario de Ibiza*. Consultat el 01 d'abril del 2016 des de : <http://www.diariodeibiza.es/pitiuses-balears/2011/05/07/farmacosmejorahiperactividad-curan/480323.html>.

Wicks-Nelson, R. & Israel, A. (1997). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Psicopatía del niño y el adolescente*. Madrid: Prentince Hall.

Zapico, Y. & Pelayo, J.M. (2012). TDAH: Una visión Multidisciplinar. *Cuadernos de Psiquiatria Comunitaria*, 11 (2) 9-18. Recuperado el 15 de marzo de 2016, de <http://www.aen.es/>.

## 7. Annexos

### **Annex I: Síntesis del procediment d'avaluació psicopedagògica:**

#### FASE I. CONFECCIÓ PERFIL INICIAL.

- a) AVALUACIÓ INICIAL: conèixer les diferents competències acadèmiques i curriculars de l'infant.
- b) Esgotar totes les vies educatives (mesures ordinàries): ACI's significatives i no significatives i adopció d'estratègies metodològiques per a atendre a la diversitat.
- c) Demanda a la psicòloga i/al psicopedagog de l'equip d'atenció primerenca o EOEP facilitant totes les dades, tant a nivell acadèmic com personal.

#### FASE II. AVALUACIÓ PSICOLÒGICA.

- a) ENTREVISTES AMB: família, infant, docents.
- b) PAUTA D'OBSERVACIÓ: alumne individual o grup-classe.
- c) APLICACIÓ PROVES PROJECTIVES I ESTANDALITZADES.
- d) DERIVACIÓ AL SERVEI EXTERN SI ESCAU.

A+B+C = DIAGNÒSTIC EN EDUCACIÓ I CLÍNIC.

#### FASE III: TRACTAMENT EDUCATIU.

- a) Intervenció educativa directa per part del PT i /o AL.
- b) Revisió de las aci's + confecció de seminaris d'atenció a la diversitat (treball interdisciplinari entre gabinet psicopedagògic del centre i la resta de docents).
- c) Tutories amb família i resta dels professionals que han intervingut a les fases anteriors.

*Font: Sánchez Pedroche, Alberto . Apunts Trastorns del desenvolupament (2015)*

**Annex II: Exemple de l'estructura d'una Adaptació Curricular Individualitzada (ACI):**

**ADAPTACIÓ CURRICULAR INDIVIDUALITZADA**

<b>DADES PERSONALS</b>	
<b>Nom</b>	
<b>Cognoms</b>	
<b>Lloc i Data de naixement</b>	
<b>Curs Acadèmic</b>	
<b>Direcció</b>	
<b>Nom del Pare</b>	
<b>Nom de la Mare</b>	
<b>Germans (Lloc que ocupa)</b>	
<b>Telèfon</b>	

<b>- Data Elaboració de l'ACI:</b>
<b>- Duració:</b>
<b>- Dades de Revisió:</b>

<b>PARTICIPANTS IMPLICATS</b>	

<b>SÍNTESIS DE LES NEE</b>	
<b>A nivell Sociofamiliar:</b>	.
<b>A nivell Acadèmic (Des del Centre, Aula i del Propi Alumne):</b>	
<b>A nivell Emocional:</b>	
<b>A nivell Cognitiu:</b>	

--	--

<b>ESTIL D'APRENTATGE</b>	
<b>Ritme d'Aprenentatge</b>	
<b>Motivació</b>	
<b>Modalitat preferent</b>	
<b>Estratègies per a resolució de problemes</b>	
<b>Nivell d'atenció</b>	
<b>Preferències d'agrupament</b>	
<b>Altres Observacions:</b>	

<b>OBJECTIUS I CONTINGUTS ADAPTATS PER COMPETÈNCIES</b>	
<b>APRENDRE A APRENDRE</b>	
<b>AUTONOMIA I INICIATIVA PERSONAL</b>	
<b>CULTURAL I ARTÍSTICA</b>	
<b>MATEMÀTICA</b>	
<b>TRACTAMENT DE LA INFORMACIÓ I LINGÜÍSTICA</b>	

<b>MODALITAT DE SUPORT</b>	
<b>Nombre (Ind. Grupal o Mixt)</b>	
<b>Lloc</b>	
<b>Moment</b>	
<b>Freqüència</b>	

<b>Materials adaptats:</b>
----------------------------

<b>GRAU D'ADAPTACIÓ DE LES ÀREES</b>	
<b>ACI SIGNIFICATIVA</b>	
<b>ACI NO SIGNIFICATIVA</b>	
<b>REFORÇ EDUCATIU</b>	
<b>CURRÍCULUM ORDINARI</b>	

<b>CRITERIS DE PROMOCIÓ</b>
-----------------------------

<b>Entrevistes i Pactes:</b>  1- 2-
--

**SIGNEN L'ADAPTACIÓ CURRICULAR:**

A de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ :

El professor/a tutor/a:  Signat: _____ —	Els professors de P.T. i A.L:  Signat: _____
---	--

Per la directora:	El/la Cap d'Estudis:
Signat: _____	Signat: _____

Font: Sánchez Pedroche, Alberto . *Apunts Trastorns del desenvolupament* (2015)

**Annex III: Criteris DSM-V per al diagnòstic del Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat. (Qüestionari).**

DESATENT	
a. Amb freqüència falla en prestar atenció als detalls o per descuit fa errades escolars	SÍ NO
b. Amb freqüència té dificultats per mantenir l'atenció en tasques o activitats recreatives.	SÍ NO
c. Amb freqüència pareix no escoltar quan se li parla directament (pareix tenir la ment en altres coses)	SÍ NO
d. Amb freqüència no segueix les instruccions i no finalitza les tasques escolars i s'evadeix amb facilitat.	SÍ NO
e. Amb freqüència te dificultat per organitzar tasques i activitats	SÍ NO
f. Amb freqüència evita, li disgusta o es mostra poc entusiasta en iniciar tasques que requereixen un esforç mental sostingut (en tasques escolars o coses domèstiques)	SÍ NO
g. Amb freqüència perd coses necessàries per tasques o activitats (material escolar, llepissós, llibres...)	SÍ NO

h. Amb freqüència es distrau amb facilitat per estímuls externs	SÍ NO
i. Amb freqüència oblida les activitats quotidianes ( fer tasques, etc.)	SÍ NO
<b>HIPERACTIUS/ IMPULSIUS</b>	
a. Amb freqüència juga amb o colpeja les mans o els peus o es mou al seu seient	SÍ NO
b. Amb freqüència s'aixeca en situacions en les que s'espera que estigui assegut.	SÍ NO
c. Amb freqüència corre i trepa en situacions en les que no és apropiat.	SÍ NO
d. Amb freqüència és incapaç de jugar o d'ocupar-se tranquil·lament en activitats de jocs.	SÍ NO
e. Amb freqüència està "ocupat" actuant com si l'impulses un motor	SÍ NO
f. Amb freqüència parla excessivament.	SÍ NO
g. Amb freqüència respon inesperadament o abans de que s'hi hagi finalitzat la pregunta (no respecta el torn de conversació).	SÍ NO
h. Amb freqüència és difícil esperar el torn (mentre espera a una cua...)	SÍ NO
i. Amb freqüència interromp o es clava a les conversacions dels altres companys.	SÍ NO

EL nen ha de complir 6 apartats per poder ser diagnosticat en cada tipologia. Aquests símptomes han d'estar presents als darrers 6 mesos de forma constant en un grau que no sigui normatiu del desenvolupament de l'infant i han de presentar-se com a mínim en dos o més contextos (escolar, familiars, laboral...etc.) i s'ha de manifestar abans dels 12 anys.

#### **Annex IV: Problemes associats al Trastorn per Dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat.**

Els infants amb TDAH presenten dificultats en el procés d'aprenentatge en les diferents àrees instrumentals. Entre les dificultats més habituals que la Fundació Adana (2001:4) ens informa trobem :

<b>NIVELL LECTURA</b>
omissions
repeticions de paraules
substitucions de paraules i/o lletres
Adicions
vacil·lacions
problemes de d'articulació i vocalització
<b>NIVELL D'ESCRITURA</b>
Mala cal·ligrafia degut a la mala organització dels desatents i a l'excés de moviment del hiperactiu/impulsiu.
Error naturals
Error ortogràfics per manca de memorització de les regles i normativa
<b>NIVELL MATEMÀTIC</b>
Dificultats amb la competència matemàtica, ja que requereix esforç mental i els hi costa tant als desatents com als hiperactius/impulsius.
<b>NIVELL LOGOPEDIC</b>
Problemes amb l'articulació de segons quins fonemes.
Repetició excessiva de paraules, sense sentit per contestar abans que finalitzin les qüestions.



**Annex V: Qüestionari d'investigació enviat a les diferents escoles tant de primer cicle d'infantil com de segon cicle .**



**QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDA-H:**

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDA-H a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: \_\_\_\_\_ -

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: \_\_\_\_\_

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí       No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí       No

10. Com a professional d'Educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí       No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat del aula d'infantil en Eivissa?

Sí       No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí       No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí       No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí

No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí

No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

-

-

Gràcies per la vostra col·laboració.

**Annex VI: Respostes escolars del qüestionari**



**QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:**

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: Colegio Mestral -

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: Maestra Educación Infantil y Pedagoga

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagog Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'Educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat del aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No [No es nuestro caso.](#)

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No [No es nuestro caso](#)

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí       No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí       No

No he tenido ningún TDA-H

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)



### QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: CEIP S'Olivera -

Sexe:  Masculí       Femení



Titulació acadèmica: \_\_\_\_\_ Magisteri EI \_\_\_\_\_

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?  
 Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?  
 Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'Educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat de l'aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí  No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí  No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

-

Gràcies per la vostra col·laboració.



### QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: **Escola Concertada Mare de Déu de les Neus**

Sexe:    X    Masculí        Femení

Titulació acadèmica: Mestre especialitzat en Educació Especial, Logopeda i Psicopedagog. (Contractat com a Pedagog Terapeuta).

Anys d'experiència professional: 10 anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?      X Sí       No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

X      TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

X      TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

X      Sí       No       No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

X      Sí       No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

X      Sí       No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu (o directament a l'EAP o EOEP) amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?

X      Sí       No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?      X Sí       No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?       Sí       No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?

Sí       No      X *NS/CS (Sóc el propi PT)*

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

X Sí       No

9. Com a docent i professional d'educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?      X Sí       No

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per a localitzar casos i davant infants d'Educació Infantil?

X Sí       No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat **de l'aula** d'infantil en Eivissa?

X Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

X Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

X Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

X Sí  No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

X Sí  No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

Sí.

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)
- Priorització als continguts procedimentals
  - Activitats de curta duració (5-10 minuts).
  - Anticipació de les tasques que realitzarà.
  - Realització de cronogrames més específics.
  - Tasques individualitzades per a estimular la seva capacitat d'atenció i percepció.
  - Revisió de les ACI's poc significatives trimestralment i establint tutories periòdiques amb els tutors legals de l'infant.

Gràcies per la vostra col·laboració.



### QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: **CEIP Can Raspalls**

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: Diplomada en Magisteri d'Ed. Infantil

Anys d'experiència professional:  anys.



Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?  
 Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?  
 Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat del aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí  No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí  No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

Si, treballant en petit grup, buscant agrupaments flexibles, que pugin donar resposta a les necessitats de l'infant...

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

- Adaptacions curriculars ( significatives o no). Adaptació del material, temps...

- Treball més específic, individual, a poder ser, sempre dins l'aula. Aprofitant sessions de PT, mestre/a de suport.

Gràcies per la vostra col·laboració.



### QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu : **CEIP CAN GUERXO** \_\_\_\_\_ -

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: MESTRA EDUCACIÓ INFANTIL \_\_\_\_\_

Anys d'experiència professional:  6 anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?  
 Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?  
 Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'Educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat del aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

*No donen importància perquè es tracta del cicle d'infantil i com que fins el set anys no hi ha una alerta al respecte.*

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí  No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí       No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

*Fer feina en petit grup.*

*Col·locar als infants a prop de la mestra i amb companys poc conflictius*

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

*- Adaptacions Curriculars Individualitzades no significatives.*

*- Ajuda de la AT del centre.*

*- Suport educatiu dins de l'aula*

*- Tasques curtes i motivadores*

Gràcies per la vostra col·laboració.





## QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: **CEIP Vénda d'Arabi**

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: Diplomada en Magisteri d'Ed. Infantil

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

*Conflictes regulars a l'aula, tirant ses cadires per l'aire, espitjant els companys, entre altres*

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciado una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat del aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

*Deixen els casos per mirar-los a primària*

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí  No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí       No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

*Treball en petit grup sempre que hi ha el suport a l'aula malgrat que normalment per desgràcia hi ha molts infants a les nostres aules i en 25 alumnes resulta quasi impossible atendre aquests nens.*

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

- Adaptacions curriculars no significatives ( significatives o no).

- Ajuda amb la AT del centre. Treball individualitzat fora de l'aula

- Moltes activitats amb material base de plastilina pels seus efectes relaxants.

Gràcies per la vostra col·laboració.



### QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: \_\_\_\_\_ **Virgen Milagrosa** \_

Sexe:  Masculí       Femení

Titulació acadèmica: \_\_ Mestre Educació Infantil

Anys d'experiència professional:  6 anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No (DIAGNOSTICAT)

4. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

5. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6.S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7.En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat de l'aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí  No A VEGADES

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí  No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

Sí, sobretot els impulsius, perquè han d'estar amb companys q els hi agradin a ell, ja que si li dona un impuls agressiu no tenen tendència a pegar a les persones que estimen. encara que segons com els hi agafen si que ho fan. has de posar-lo a un lloc tranquil, els companys han d'entendre el seu problema, i saber tranquil·litzar-lo i ajudar-lo

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

- primer fer-lo sentir important a l'aula

- que sigui el meu ajudant o secretari

- no deixar-lo sense fer res, tenir-lo ocupat en tot moment

- adaptar les feines, quan sabia que ell no podia estar tanta estona amb lo que estava fent

- conèixer el que li agrada per poder realitzar i preparar feines, manualitats, experiments, que ell gaudeixi amb el que feina i estès entretingut

- quan estava nerviós, li obria la porta i el convidava a donar una volta per el pati

Gràcies per la vostra col·laboració.





## QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu : CEIP POETA VILLANGOMEZ\_\_\_\_\_ -

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: Magisteri d'infantil\_\_\_\_\_

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagog Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat de l'aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí       No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí       No

15..En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí       No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

Gràcies per la vostra col·laboració.



## QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: \_\_\_\_\_ **CEIP Puig d'en Valls** \_\_\_\_\_

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: \_\_ Educadora infantil i Magisteri Infantil

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants **diagnosticats** amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No Diagnosticat

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat de l'aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí       No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí       No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

*Sempre que es pot es treballa amb petit i mitjà. Col·locar aquests nens i nenes a prop del mestre.*

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

*- Donar tasques de moviment als hiperactius impulsius. Seure'ls a prop de la taula del mestre. Ajudar-los en les feinetes. **Educació infantil és una etapa flexible i no fa falta adaptar una metodologia.***

*Gràcies per la vostra col·laboració*





## QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: Centre d'educació infantil Es jardí encantat

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: Educadora infantil

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

Diagnosticat no, observat si

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No (DIAGNOSTICAT)

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

*Indicacions del EAP*

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat de l'aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí  No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí  No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

No

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

- *Indicacions clares i curtes. Assegurar-me que me mira als ulls quan li parlem. Col·locar-lo davant de tot per escoltar els contes.*



### QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: Col·legi Sa Real

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: Mestre Educació Infantil i Primària

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No Un nen hiperactiu

4. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No Una nena amb dèficit d'atenció crec.

5. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

Malgrat que amb 25 alumnes a l'aula resulta quasi impossible atendre aquests nens com vulgues.

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat de l'aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

No degut a l'edat del DSM5 que s'amplia a 7 anys però la realitat és ben diferent.

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí  No En moltes ocasions no segueixen la mateixa línia a casa.

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí  No

La metodologia no, sí les estratègies d'intervenció docent. Educació Infantil és una etapa flexible i tots els nens i nenes tinguin TDAH o no tenen el seu lloc i el seu ritme d'aprenentatge.

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

Reben suport gràcies al personal de suport del centre dins de l'aula per ajudar-los a fer les tasques com tothom.

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

Gràcies per la vostra col·laboració.



### QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu: \_\_\_\_\_ **CEIP Vara de Rey (Sant Antoni)**\_\_\_\_\_

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: \_\_ **Mestre Educació Infantil i Pedagoga.**

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Si  No



En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

5. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagóg Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciat una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat de l'aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí       No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí       No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí       No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

Gràcies per la vostra col·laboració.



## QÜESTIONARI D'INVESTIGACIÓ METODOLÒGIC ENVERS EL TDAH:

Aquest es tracta d'un qüestionari elaborat per una alumna del darrer any del Grau d'Educació Infantil per al seu Treball de Fi de Grau amb la finalitat de realitzar una investigació al voltant de quines metodologies es fan servir davant infants amb TDAH a les nostres escoles d'Eivissa i Formentera.

Centre educatiu : CEP MAFALDA \_\_\_\_\_ -

Sexe:  Masculí  Femení

Titulació acadèmica: Educadora infantil i Psicomotricista \_\_\_\_\_

Anys d'experiència professional:  anys.

Preguntes:

1. El centre ha tingut infants diagnosticats amb qualsevol tipus de TDAH a les aules d'infantil?  Sí  No

En cas afirmatiu, de quin tipus?

TDAH predominant Dèficit d'atenció.

TDAH predominant Hiperactivitat-impulsivitat.

TDAH Combinat.

2. Pensa que hi ha una prevalença marcada depenent de la tipologia de TDAH? (més nenes amb dèficit d'atenció i més nens amb hiperactivitat):

Sí  No  No ho sap.

3. Actualment hi ha algun nen o nena amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

3. Actualment, pensa que podria haver infants amb TDAH a la seva aula?

Sí  No

4. Com a mestre d'educació infantil, ha omplert un full de derivació interna destinat per l'equip de suport del seu propi centre educatiu amb infants que pensava que podien presentar aquest trastorn?  Sí  No

5. Ha hagut d'intervenir entre els infants davant resolució de conflictes degut al trastorn dels infants amb TDAH?  Sí  No

Amb una actitud normalitzada cap el grup.

6. S'ha vist el cas d'intuir que un nen o nena era TDAH a infantil i que ha set diagnosticat al cicle de primària?  Sí  No

7. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha seguit les pautes d'intervenció que ha recomanat el Pedagog Terapeuta de l'escola?

Sí  No

8. En el cas d'haver tingut infants que presentaven TDAH de qualsevol tipologia, ha presenciado una milloria en aquests després del tractament educatiu proposat pel PT?

Sí  No

9. Com a docent i professional d'Educació, es troba preparat i format per atendre infants amb TDAH?  Sí  No

10. Com a professional d'Educació pensa que els docents estan preparats per localitzar casos i donar la veu d'alarma davant infants d'Educació Infantil?

Sí  No

11. Creu que el protocol d'actuació és realment efectiu en la realitat del aula d'infantil en Eivissa?

Sí  No

12. Les famílies d'aquests infants, accepten el trastorn i en conseqüència autoritzen la realització de proves per saber si el seu fill/a és TDAH?

Sí  No

13. Les famílies d'aquests infants solen firmar el Dictamen d'escolarització per rebre un tractament educatiu?

Sí  No

14. Baix la seva experiència com a docent, creu que les famílies dels infants TDAH són receptives a les indicacions dels mestres i de l'equip de suport del centre?

Sí       No

15. En el cas de haver tingut infants amb TDAH, ha adaptat la seva metodologia envers a aquests nens i nenes?

Sí       No

En cas afirmatiu,

- Ha realitzat canvis en la forma del agrupament dels infants?

*No especialment.*

- Quina **metodologia** ha fet servir per millorar el procés ensenyament-aprenentatge d'aquests infants? (adaptacions, estratègies d'intervenció docent, reforç, etc.)

*- Una metodologia complementària a les pautes donades per EAP, anticipant les rutines mitjançant imatges i realitzant un treball individual a la sala de psicomotricitat.*

Gràcies per la vostra col·laboració

**Annex VII: Model entrevista a la Psiquiatra infantil de la Unitat Infanto-Juvenil del Centre de Salut de Vila d'Eivissa, la Dra. Magdalena Valverde Gómez.**

1. Parlem de TDA-H, mite o realitat?
2. Diverses investigacions afirmen que a les escoles hi ha un 5% d'infants que pateixen aquest tipus de trastorn. Aquesta afirmació reflecteix la realitat de les nostres escoles?  
  
*- Centrant-nos en l'etapa d'Educació Infantil:*
3. Moltes de les escoles a les que estic entrevistant afirmen que no tenen nens amb aquest trastorn a les seves aules. Quina és la nostra realitat envers al TDA-H a les escoles d'infantil?
4. Quines són les conseqüències de no detectar de forma primerenca un infant amb TDA-H?
5. Quina tipologia de TDA-H es dona a la nostra illa?
6. Quina prevalença existeix?
7. Hi existeix un treball en xarxa a l'hora de fer un tractament psicopedagògic d'un nen o nena?
8. Els docents de les nostres escoles, solen ser els primers que donen la veu d'alarma envers infants que pateixen TDA-H?
9. Les famílies es senten preparades per al d'ajudar el procés ensenyament



– aprenentatge?

10. Quin tractament es sol donar en primera instància a nivell educatiu?
11. Quines solen ser les indicacions que sol donar quan un nen està sent observat a nivell escolar?
12. Dra. Valverde, com a especialista, quines són les pautes que sol donar per fomentar el procés d'aprenentatge d'aquests infants? Quina metodologia recomana que es dugui a terme en l'aula dels nens amb TDA-H?

**Annex VIII: Mural elaborat per una nena amb TDAH subtipus dos, hiperactiva i impulsiva, i altes capacitats, alumna de P5 al CEIP Puig d'en Valls (Eivissa). El seu centre d'interès són el animals de la granja.**



### **Annex IX: Sistema d'economia de fixes real del Centre CEIP Puig d'en Valls.**

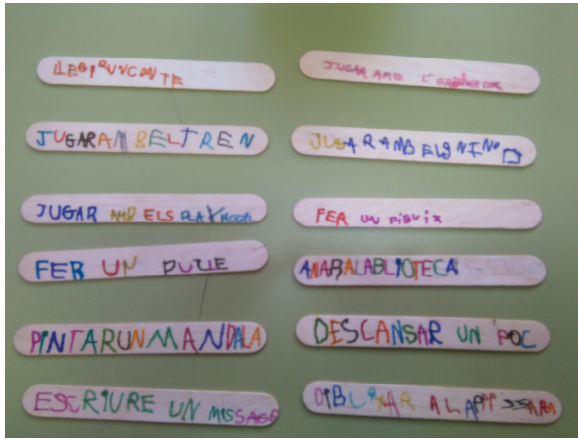
Serán els propis alumnes els que pintaran cada part per anar motivant-se. Aquest exemple es pot fer a nivell de tot el grup de nens i nenes.



Sistema de control de comportament. S'ha d'aferrar la targeta corresponent al comportament de cada infant. És pot aferrar a tot el grup de forma individual a el lloc de la taula on seuen els nens i nenes.

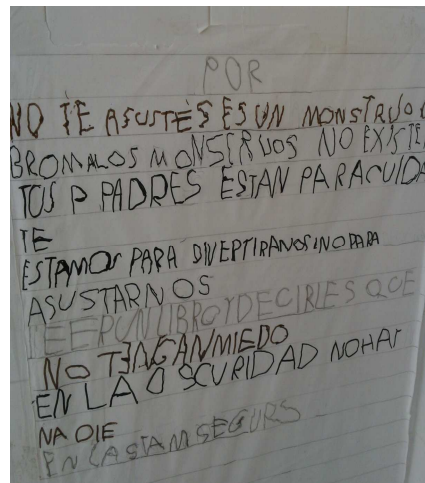
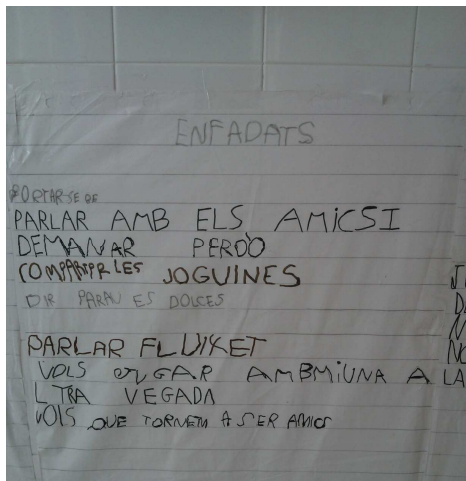
### **Annex X: Pot del ja he acabat.**

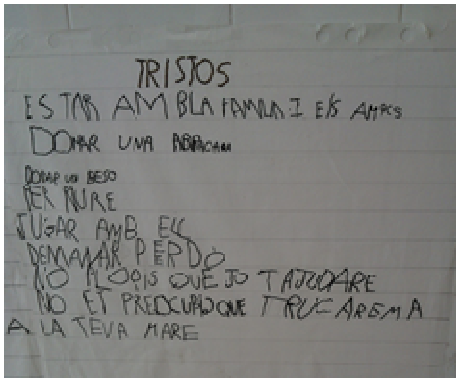
S'ha confeccionat aquest pot amb l'ajuda de tots els infants de l'aula. A els pals de fusta s'han proposat diferents activitats que motiven a tot el grup – classe i concretament a els infants amb TDAH amb la finalitat de evitar l'avorriment, el comportament disruptiu i fomentar en ells una motivació.



### Annex XI: Activitats per treballar les emocions amb infants que pateixen TDAH a les aules d'infantil

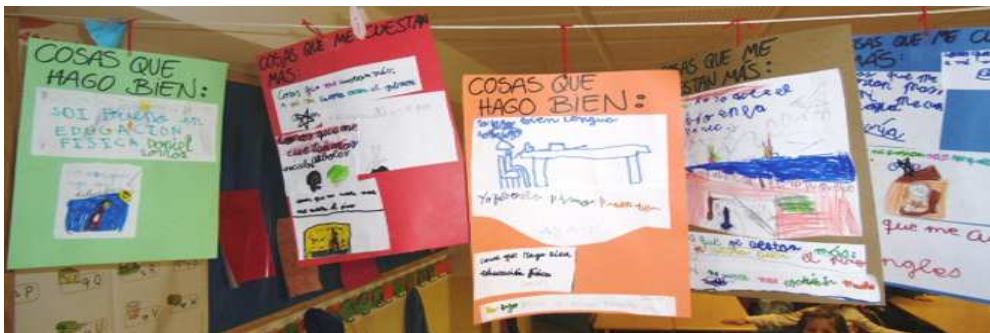
Una activitat que resulta imprescindible amb alumnes amb TDAH és treballar les emocions degut a que són infants amb problemes socials pel seu comportament inadaptat. Aquesta activitat consisteix en fer murals de tot el grup on els diferents nens i nenes escriuran amb ajuda els que ho necessitin, el que fan quan es senten avorrits, enfadats, contents, etc. amb la finalitat de traure les emocions i reconèixer-les.





*Imatges fotografiades al CEIP S'Olivera a P5*

A continuació es mostra una altra opció per fomentar que el nen o nena amb TDAH es senti important, com la resta dels companys fent i mostrant les coses que fa bé o se li donin be.



*Imatge del Pinterest.*

La caixa de les emocions. Aquesta es pot tenir individualment per cada infant. Per fer-la més significativa, seran els propis nens i nenes els que decoraran les caixes. L'Objectiu està en que el nen podrà omplir la caixa de les seves emocions, amb boletes de colors que simbolitzin cadascuna de les emocions. Un bon recurs per ajudar a comprendre els colors corresponents és mitjançant el conte "El monstre de colors".



*Imatge del Pinterest*

#### **Annex XII: Racó de motivació.**



Aquest racó consta de set activitats lúdiques realitzades com a projecte de millora de les alumnes de pràctiques de la UIB, de les quals jo sóc una component, al CEIP Puig d'en

Valls amb la finalitat de motivar cap els aprenentatges curriculars de forma lúdica. Fomenta l'atenció i el moviment.

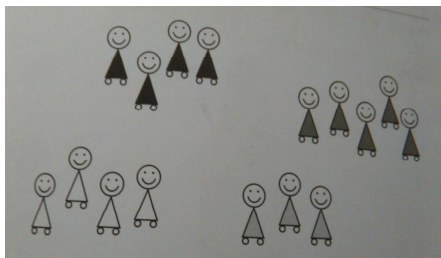
### **Annex XIII: Activitats per desenvolupar el pensament matemàtic.**

A continuació es mostren una sèrie d'activitats que impliquen moviment com alternativa a les tasques de llapis i paper i afavorir el descobriment matemàtic.

- Activitat per relacionar qualitats sensorials al nivell de P3



Plantejament de l'activitat: aquesta activitat està pensada per dur-la a terme amb tot el grup d'infants. En un primer moment, seurem als nens i nenes en rotllana al pati de l'escola i parlarem del color de la roba de cada nen i així reflexionarem al voltant dels colors. Parlarem de colors, grups i classificacions. En el moment de l'acció donarem als infants la consigna de que els nens i nenes que tenen la roba del mateix color han d'agrupar-se i agafar-se de les mans. Així successivament. Una volta els grups estan fets, el mestre farà preguntes per fomentar la reflexió i assentar els aprenentatges, aquestes preguntes aniran encaminades a si estan segurs que estan al grup que els hi correspon, si el color blau i el negre estan al mateix grup, etc.

Solució:



Font: Àngel Alsina i Pastells mostra al seu llibre *Com desenvolupar el pensament matemàtic de 0 a 6 anys*.


- Activitats per treballar els nombres a infantil per nivells.

<b>“La castanyera de la tardor”</b>	
NIVELL	P-3
COMPETÈNCIES MATEMÀTIQUES	<p>Identificar quantitats fins el nombre 3</p> <p>Fer correspondències entre els objectes i els seus signes gràfics.</p> <p>Relacionar quantitats: correspondència quantitativa (cada infant, 3 pinyes o 3 castanyes)</p> <p>Lectura de nombres a partir dels símbols convencionals 0, 1,2 i 3.</p> <p>Gaudir de l'activitat.</p>
MATERIALS	<p>Castanyes, pinyes, safates, targetes identificaries amb el símbol gràfic fetes de goma eva.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p>Mural de paper continu per fer el racó de la tardor a l'aula:</p>

	 <p>Taula per col·locar material de la tardor:</p>  <p>Refrans:</p>  <p><i>Són de color xocolata, s'estoven amb la calor i si les poses al forn explaten amb gran furor.</i></p>
<p>PREPARACIÓ DE L'ACTIVITAT</p>	<p>En l'arribada de la tardor, la mestra amb els infants de l'aula contextualitza l'aula, la decoren i amb paper continu fan entre tots un mural amb la castanyera, la pinten, peguen les fulles, pinten l'arbre del mural i comencen a fer el seu projecte de la tardor. La mestra demanarà l'ajut de les famílies, ja que considerem que les famílies han de participar en els aprenentatges dels seus fills i</p>





	<p>gaudir tots junts, que consistirà en portar informació de la tardor, com ara refranys, contes i històries, fruits, murals, tot de lliure elecció. Tot el material anirà col·locat al racó de la tardor que la mestra ha preparat amb tot el grup classe i on hi ha una taula per posar tot el material.</p> <p>Els infants manipularan tot el material, faran preguntes, resoldran conflictes, hauran experimentat amb ell mitjançant safates d'experimentació (recordem que és un petit projecte amb una durada considerable) i un dia la mestra proposarà l'activitat següent.</p> <p>La mestra amagarà els fruits per l'aula o inclús pel pati, per exemple, darrere del racó de la pintura, o en el racó de la lectura, en els columbis del pati, en la canastra, etc.</p> <p>En segon lloc prepararà unes safates o cistelles que tindran el signe gràfic 0, 1, 2, 3 (recordem que volem treballar fins el 3) fet de goma eva per fer-lo més vistos.</p>
<p>FRASE DE PRESENTACIÓ</p>	<p>Per contextualitzar l'activitat la mestra farà un petit resum de la tardor diguem com ja sabeu a la tardor tenim molts fruits com les castanyes, les pinyes, els ametlers i llegeix aquesta historieta per tal de motivar una miqueta més als infants:</p> <div data-bbox="615 1329 1295 1799" data-label="Image"> <p><b>POESIA</b></p> <p>ELS ARBRES ES MUDEN DE ROIG I DE GROC</p> <p>LES FULLES TREMOLEN SOTA UN SOL DE FOC</p> <p>EL VENT LES FA CAURE. LES DUU FINS AL PORT</p> <p>QUAN SURTIS DE CASA, TREPITJA-LES FORT</p> <p>LES MOSQUES S'AMAGEN, L'HIVERN ÉSA FROP</p> <p>LES FLORES ESPANTADES ES TANQUEN DE COP</p> <p><small>http://picasaweb.google.com/brimar333</small></p> </div> <p>La mestra conta la història de la castanyera, que quan arriba la</p>

	<p>tardor fa molta feina:</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p><b>Ya está aquí, ya llega</b>          con las primeras lluvias de otoño          mi amiga "la castañera"          Mirad su cesta,          una cesta de castañas llena          y mirad como sonrie con fuerza          para ofrecernos una rica castaña          que apague el frio de nuestra espera.          Ya está aquí, ya llega          entre las hojas del suelo          tu amiga la castañera.          Ella te ofrece junto al fuego          castañas asadas y frescas,          calor de otoño, fuerza del viento          que hoy de amistad nos llena.          Juntos apreciamos el sueño          de nuestra amiga la castañera,          personaje que envuelto          entre las hojas de otoño vuela          hacia tu corazón abierto          a la luz de una amistad verdadera. (JP)</p> <p>A continuació presentarà en el racó de la tardor les safates o cistelles buides amb diferents nombres del 0 fins al 3 i amb targeta identificaria del fruit que hi correspon. Exemple una safata amb el 3 i amb la foto de la pinya.</p>
<p>DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT</p>	<p>Fase 1. Explicarem als alumnes que la castanyera està trista perquè tenia tanta feina i que ha perdut els fruits que correspon a cada cistella. Dons la mestra diu que tots tenim avui una missió especial, ser els ajudants de la castanyera i que haurem de trobar els fruits, podem ajudar-nos però hem de cercar castanyes i pinyes i col·locar-les a la cistella que i correspon i 3 castanyes i fer el mateix. Hi ha varies cistelles o safates de cada. Les peces estan per l'aula i pel pati...així que mans a l'obra!</p> <p>Fase 2. Els infants van a buscar les tres peces de fruit i les depositen a la cistella corresponent. Han de fixar-se de col·locar-les bé, i si una cistella ja té dues pinyes haurà de posar únicament una pinya</p>

	més per completar-la.
SOLUCIÓ POSSIBLE	<p>En la cistella que hi ha un cero (0) no té que haver ninguna</p> <p>En la cistella amb símbol gràfic 2 pinyes sols hauran de haver pinyes.</p> <p>En la cistella de 3 castanyes sols hauran 3 castanyes.</p>
VOCABULARI	<p>Cero, un, dos, tres</p> <p>Molts, pocs</p> <p>Ningun</p>
DIÀLEG POSTERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantes pinyes hi ha en cada cistella?</li> <li>• Hi ha moltes, poques o ninguna?</li> <li>• Perquè hem de depositar tres objectes en cada safata o cistella?</li> <li>• Que significa la representació gràfica del nombre 3?</li> <li>• Quina cistella té menys i perquè?</li> </ul>
AVALUACIÓ	<p>No volem guanyadors ni perdedors sinó el treball cooperatiu i entre tot el grup classe arribar a construir l'aprenentatge de forma lúdica.</p> <p>L'observació serà la nostra eina fonamental per avaluar si els infants ha aconseguit el nostre objectiu, si fan les correspondències adequades i sempre donant oportunitats per a que verbalitzen les seves construccions mentals. Mai els hi donarem la solució ja que el que volem és que ells arribin a aquestes deduccions. Si no hi arribin</p>


	el que haurem de fer és plantejar diferents activitats per ajudar-los.
--	--






<p><b>“La meva família ”</b></p> 	
NIVELL	P-4
COMPETÈNCIES MATEMÀTIQUES	<p>Identificar quantitats des del 0 fins al 5.</p> <p>Classificar conjunts pel seu nombre d'elements.</p> <p>Ordenar quantitats d'un conjunt pel seu nombre d'elements.</p>
MATERIALS	<p>Cartolines de cinc colors: blanques, vermelles, blaves, verdes i taronges.</p> <p>Pintura de mans.</p> <p>Conte amb la temàtica de la família.</p>

<p>PREPARACIÓ DE L'ACTIVITAT</p>	<p>La mestra tutora donarà a cada infant una cartolina per que se la porten a les seves cases i que amb l'ajut de les seves famílies estampin una mà de cada membre de la família. Normalment no hi ha més de cinc membres en les famílies, ja que és el nombre màxim que volem interioritzar.</p> <p>Repartirem les cartolines seran de cinc colors: 5 infants amb blanca, 5 infants amb cartolines vermelles, 5 infants amb cartolines blaves, 5 infants amb cartolines verdes i 5 infants amb cartolines taronges.</p> <p>Quan tinguin la cartolina hauran de tornar-la a classe per tal de treballar amb elles.</p>
<p>FRASE DE PRESENTACIÓ</p>	<p>Fase 1. Com cada dia, fem una estoneta de relaxació amb la lectura d'un conte per part de la mestra, en aquesta ocasió, el conte de Teo i la seva família.</p>  <p>Fase 2. Ens coneixem. Parlarem de les nostres famílies en el racó de l'assemblea. Tots els infants tindran el seu torn de paraula i ens explicarà tota el grup la seva cartolina amb l'estampació de les mans, per exemple una nina amb una mà del seu pare, una altra de la seva mare, una altra del seu germà i un altra que es la seva. En total 4 mans de 4 membres de la família.</p>
<p>DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT</p>	<p>Per tal de començar l'activitat, la mestra anirà donant consignes que tots els infants ( grups de 3) hauran de seguir, comencem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fer agrupacions de cartolines (veurem si les fan per colors).</li> <li>• Agrupar totes les cartolines que tenen el mateix nombre de mans.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar i dir quin es el grup on hi ha més cartolines i per tan més mans tenen i perquè.</li> <li>• Reconèixer els nombres cardinals mitjançant les ordenacions.</li> <li>• Ordenar-les de més a menys.</li> <li>• Fer altres agrupacions i perquè les han fet.</li> </ul>
SOLUCIÓ POSSIBLE	Cada consigna tindrà la seva solució, intentarem fer la sèrie numèrica contant el nombre de mans, el nombre de cartolines.
VOCABULARI	Més, menys, pocs, molts, grups, classificar, ordenar, nombres cardinals i nombres ordinals.
DIÀLEG POSTERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perquè haveu fet les classificacions així? En el cas de les lliures.</li> <li>• On hi ha més cartolines i perquè?</li> <li>• Quantes cartolines hi ha en aquest muntó?</li> <li>• Anem a ordenar les classificacions per ordre de més cartolines al menys.</li> <li>• Quin és el grup de cartolines que té menys i en que lloc està, primer, tercer, etc.</li> </ul>
AVALUACIÓ	L'observació participant en tot moment, verbalitzar en tot moment el que fan els alumnes i fer-los preguntes per a que ens expliquin el que estan construint.

	<p>Veure si fan estratègies d'imitació dels companys o si tenen una acció pròpia de cada nin i nina.</p> <p>Mitjançant aquesta activitat podrem veure en quin punt estan i si estan preparats per operar o no.</p>
--	--

<p><b>“La carrera de Cars”</b></p>  <p>Imatge del Pinterest</p>	
NIVELL	P-5
COMPETÈNCIES MATEMÀTIQUES	<p>Reconèixer fins el nombre 9.</p> <p>Introducció a les operacions tant de forma additiva com de sostracció.</p> <p>Operar quantitats mitjançant el pensament i el pensament abstracte.</p> <p>Observar les accions d'anyader i de sostraure.</p> <p>Reconèixer i identificar els símbols de suma (+) i resta (-).</p> <p>Iniciar el càlcul mental.</p>
	Caixa de cartró.

<p>MATERIALS</p>	<p>Goma suma</p>  <p>eva per fer els símbols de i resta i per decorar la caixa.</p> <p>Targetes identificaries amb els diferents personatges de cars (Rayo Mcqueen, Mate, Sally, finn, ...etc.):</p>  <p>Cartolina negra per fer una pista o carretera.</p>  <p>Conte de Cars:</p>  <p><i>Imatges del Pinteres</i></p>
<p>PREPARACIÓ DE L'ACTIVITAT</p>	<p>A continuació diu als alumnes que avui ens traslladarem a radiador springs per tal fer la carrera del Rayo Mcqueen. Entre tot el grup classe decoraran la caixa transformadora de les quantitats, amb una porta d'entrada i una altre de sortida. En la part alta haurà un forat tipus vidriola per posar targetes.</p>  <p>En la part de la pissarra la mestra penjarà a l'abast dels infants la cartolina negra amb la forma de la carretera.</p>



	Finalment confeccionarà amb l'ajut d'aquests uns cotxes de paper pintats pels propis alumnes i que seran els nostres cotxes de la carrera.
FASE DE PRESENTACIÓ	<p>Fase 1. La mestra contarà als alumnes el conte d'en Rayo Mcqueen i farà una adaptació dient que en Rayo necessita avui la nostra participació perquè vol fer una carrera solidària per ajudar al seu poble a ser més famosos.</p> <p>Fase 2. La mestra presenta la caixa transformadora de quantitats i explica que es per fer sumes i restes, ensenya també el signe fet de goma eva del + i del -, dels quals ells s'hauran de fixar. Els hi explica com funciona, posa el signe +, té una porta d'entrada on posaran per exemple 4 targetes identificaries del personatges, en la part de dalt afegeix una targeta amb un altres personatge y tenen que esbrinar el canvi, quants personatges hi ha. En la porta de sortida comprovaran el resultat.</p> <p>Fase 3. A continuació fa grups de 5 infants com màxim (per tal de no col·lapsar), o inclús una variació seria fer aquest joc en el racó matemàtic per tal de poder estar en menys infants si és possible.</p> <p>Fase 4. Col·locarà la cartolina carretera a la pissarra i afegirà tres estacions o banderetes que seran com les parades i explicarà que en cada ronda si esbrinen l'operació hauran de col·locar el cotxe pintat en cada estació. Finalment el grup que arribi abans a la meta serà el primer guanyador de la copa!</p> <p>Fase 5. Passem a l'acció...comença la carrera!</p>
	Fase 1. Per grups i en presencia de la mestra començaran a utilitzar la caixa transformadora a la que denominarem el taller.

DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT	<p>En el moment que la resposta és correcta (nombre i quins són) la mestra donarà al grup un cotxe que portarà blu tack i el hauran de pegar en la carretera penjada a la pissarra en la primera estació. Així successivament per grups.</p> <p>Fase 2. La segona ronda aniran col·locant els cotxes a les estacions fins a que un grup arribi.</p>
SOLUCIÓ POSSIBLE	<p>Les solucions les podran comprovar els propis infants en la porta de sortida quan puguin veure el nombre de targetes i de personatges que hi ha.</p>
VOCABULARI	<p>Afegir i sostraure.</p> <p>Operar.</p> <p>Els nombres fins el 9.</p> <p>Descomposició dels nombres.</p>
DIÀLEG POSTERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantes targetes hi havia al principi?</li> <li>• Perquè ha augmentat el nombre de targetes?</li> <li>• El símbol +, és per afegir o per sostraure?</li> <li>• Quantes targetes hi havia al final?</li> <li>• Si restem la mateixa quantitat que tenim, i ens queda zero, és una quantitat?</li> </ul>
AVALUACIÓ	<p>L'observació de com construeixen el pensament matemàtic serà la nostra eina fonamental. Les verbalitzacions que diuen els nostres</p>

	<p>alumnes seran de vital importància per saber en quin punt estan. Ens fixarem si contenen amb tècniques com els dits, o si fa esforços per imaginar el que hi ha dins de la caixa taller i per lo tant estan iniciant-se en el càlcul mental.</p> <p>A més a més, haurem de tenir cura de fer grups heterogenis d'infants per a que puguin fer un treball profitós i puguin ajudar-se els uns als altres i potenciant la motivació intrínseca.</p> <p>Observarem si han gaudit de l'activitat, si han estat relaxats i sense precisió, per tal de fer possibles modificacions per part del mestre i poder millorar la pràctica docent.</p>
--	--

<b>“ EL CIRCUIT DE LES TORTUGUES ”</b>	
NIVELL	P5
COMPETÈNCIES MATEMÀTIQUES	<p>-Orientar-se en l'espai a nivell corporal</p> <p>-Explorar dins i fora de la superfície tancada</p> <p>-Relacionar superfície plana i corba</p>
MATERIALS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caixes (grans, medianes i petites)</li> <li>• Banc de fusta,</li> <li>• llençols,</li> <li>• Material de psicomotricitat: mòduls de psicomotricitat de totes les dimensions i formes, pilotes grans, túnel, escales,</li> </ul>

	cèrcols, pilotes blanques blanques de pin-pon, guix de colors, corda.
PREPARACIÓ DE L'ACTIVITAT	Disposarem a l'aula de psicomotricitat un circuit a modus de petit laberint fent servir tot el material que hem citat (llevat de la corda i el guix) de tal manera que al final del mateix es puguin trobar les pilotes de pin pon.
PRESENTACIÓ DE L'ACTIVITAT	<p><b>Fase 1-</b> Visionarem la pel·lícula "Tortugas 3D" <a href="https://www.youtube.com/watch?v=fJioEBXEv4Q">https://www.youtube.com/watch?v=fJioEBXEv4Q</a> (podem cercar més opcions)</p> <p><b>Fase 2-</b> A l'assemblea en acabar la pel·lícula, posarem en comú els aspectes que més ens han cridat l'atenció. Posarem especial atenció en fer els alumnes reflexionar al voltant del viatge de les tortugues.</p> <p><b>Fase 3-</b> Els explicarem que ara nosaltres ens convertirem en tortugues marines i també farem un viatge. No sabrem quin serà el nostre recorregut però sí allò que hem de trobar: "ous de tortuga" (que els representarem amb les pilotes de pin-pon). Els hi expliquem, que la meitat de la classe faran de tortugues velles, així, els emparellarem de dos en dos (un farà de jove i l'altre de vella). Les tortugues velletes necessitaran ajuda per tal de fer millor el seu recorregut perquè ja no es veuen bé i estan cansades. Les tortugues joves duran una cordeta nugada al peu per tal de marcar el seu recorregut. Una vegada troben els ous, es llevaran la corda, faran el recorregut a la inversa i el marcaran amb guix.</p> <p><b>Fase 4-</b> En arribar al punt de partida, li explicaran el que recorden a la tortuga vella la qual haurà de seguir la línia de guix marcada per la jove per tal de trobar els ous.</p>
	<b>Fase 1:</b> Realització per parelles del circuit i comencen a experimentar i a compartir amb la seva parella les dificultats per

DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT	<p>orientar-se al circuit. Van verbalitzant el que es hi van trobant.</p> <p><b>Fase 2:</b> En finalitzar l'activitat es farà una reflexió conjunta: La mestra conjuntament amb tot el aula/classe farà una xicoteta reflexió al voltant d'allò que han hagut de fer tots per trobar els ous.</p> <p><b>Fase 3:</b> Mentre fan la reflexió, la docent elaborarà un mapa del laberint seguint les explicacions dels infants i amb la seva ajuda, el qual penjaran a un racó de la seva aula. Serà en el moment de psicomotricitat corresponent a la fase de representació (per tampoc trencar les seves rutines i rituals).</p>
VOCABULARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Circuit</li> <li>• Punts</li> <li>• Rectes /corbes,</li> <li>• Curt / llarg,</li> <li>• superfície plana /superfície corba.</li> </ul>
DIÀLEG POSTERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Com ha estat el circuit?</li> <li>• Com t'ha quedat els cos quan t'has estirat damunt el banc?</li> <li>• I damunt la pilota?</li> <li>• Has hagut de fer molts de girs per trobar els ous?</li> <li>• Com eren?</li> <li>• Caminaves sempre recte?</li> <li>• Què és el que més t'ha agradat?</li> </ul>
AVALUACIÓ	<p>El paper del mestre serà principalment d'observador sempre verbalitzant les diferents accions i els descobriments matemàtics que fan els infants. La seva complicitat i implicació dependrà del que cada infant demandi.</p>

	La docent focalitzarà l'observació en l'orientació dels infants, com es situen en l'espai, si són capaços d'expressar les seves passes als companys i a la pròpia mestra, com fan servir el seu cos i els objectes que els rodegen per orientar-se, si imiten moviments o tenen autonomia i si són capaços de representar els espais, moviments i objectes viscuts.
--	---

**Annex XIV: Activitats per fomentar l'aprenentatge de la lectura i l'escriptura i la consciència fonològica.**

- Activitat per fomentar la grafomotricitat i la motricitat fina com alternativa a les fixes.



<p><b>“COMPLETEM LES LÍNIES”</b></p> 	
NIVELL	P3, P4 i P5 (es pot realitzar indistintament en qualsevol nivell”
	- Afavorir la motricitat fina dels infants.

OBJECTIUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparar al nen per l'escriptura.</li> <li>- Afavorir la destresa oculo- manual.</li> <li>- Motivar als infants envers el plaer de l'aprenentatge.</li> </ul>
MATERIALS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pedres</li> <li>- Cartolines.</li> <li>- Cera blanca per fer els dibuixos</li> </ul>
PREPARACIÓ DE L'ACTIVITAT	En petit grup repartirem les cartolines a cada nen amb un bol de pedres per cada nen i nena.
PRESENTACIÓ DE L'ACTIVITAT	Presentarem l'activitat dient-los que els dibuixos estan incomplets i que han d'ajudar als dibuixos mitjançant la col·locació de les pedres, per lo que hauran de col·locar les pedres damunt de les línies.
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT	Els infants passaran a l'acció i començaran a col·locar les pedres damunt de les línies.
VOCABULARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dins, fora, repassar, línies, moviment, cercles.</li> </ul>
DIÀLEG POSTERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estan les pedres damunt les diferents formes?</li> <li>• Les línies són corbes o rectes?</li> <li>• Podem passar el dit per damunt les línies?</li> <li>• Haveu fet diferents moviments manuals?</li> </ul>

<p>AVALUACIÓ</p>	<p>El paper la docent serà principalment d'observador sempre verbalitzant les diferents accions i els descobriments que fan els infants. La seva complicitat i implicació dependrà del que cada infant demandi.</p> <p>La docent focalitzarà l'observació en si els alumnes participen i entenen l'activitat, si són capaços estar concentrats fent l'activitat, si motiva els aprenentatges i si els nens i nenes són capaços de col·locar les pedres damunt.</p>
------------------	--

- Activitat per fomentar la lectoescriptura i la consciència fonològica de forma lúdica i com alternativa a les fixes i al llibre de text.

**“LES PARAULES PERDUDES”**

Imatges de <http://lacasetaespecial.blogspot.com.es>

<p>NIVELL</p>	<p>P3, P4 i P5 (es pot realitzar indistintament en qualsevol nivell)</p>
---------------	--



OBJECTIUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomentar la lectura i l'escriptura</li> <li>- Motivar als infants envers el plaer de l'aprenentatge.</li> </ul>
MATERIALS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pines de fusta amb les lletres de l'abecedari</li> <li>- Pictogrames amb la fotografia de l'animal amb les lletres corresponents (exemple de la marieta per a nivells inferiors) i altres amb el lloc buit per aferrar les pines.</li> </ul>
PREPARACIÓ DE L'ACTIVITAT	<p>En petit grup els pictogrames i les pines suficients per a cada grup d'infants. Per a nens i nenes que mostren més dificultats podem fer grups heterogenis per a que mitjançant el treball col·laboratiu puguin ser un suport. Amb els infants amb TDAH els agruparem amb els companys que tenen més afinitat seguint els consells de les diferents associacions consultades.</p>
PRESENTACIÓ DE L'ACTIVITAT	<p>Presentarem l'activitat dient-los que les animals han perdut les seves paraules i estan una mica tristos. Els hi direm que han de cercar les lletres de l'abecedari que corresponen i que es poden ajudar amb els sons per trobar-los, i hauran d'aferrar-los al lloc previst.</p>
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT	<p>Els infants passaran a l'acció.</p>
VOCABULARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abecedari.</li> <li>• Consonants.</li> <li>• Vocals</li> <li>• Sons</li> </ul>

DIÀLEG POSTERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantes vocals conté aquesta paraula?</li> <li>• Aquesta paraula té vocals i consonants?</li> <li>• Com sona aquesta lletra?</li> </ul>
AVALUACIÓ	<p>El paper la docent serà principalment d'observador sempre verbalitzant les diferents accions i els descobriments que fan els infants. La seva complicitat i implicació dependrà del que cada infant demandi.</p> <p>La docent focalitzarà l'observació en si els alumnes participen i entenen l'activitat, si són capaços estar concentrats fent l'activitat, si motiva els aprenentatges i si els nens i nenes són capaços de fer associacions entre el so i la lletra i si van diferenciant entre vocals i consonants.</p>

### “VEIG, VEIG”



Imatge de <http://www.actividadeseducainfantil.com>

NIVELL	P4 i P5 (es pot realitzar indistintament en qualsevol nivell)
--------	---

OBJECTIUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crear consciència fonològica</li> <li>- Realitzar associacions imatge - so</li> <li>- Motivar als infants envers el plaer de l'aprenentatge.</li> </ul>
MATERIALS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Imatges d'objectes plastificades.</li> <li>- Lletres de l'abecedari plastificades.</li> <li>- Cartolina preparada per col·locar la lletra, vocal o consonant i un espai per la imatge.</li> </ul>
PREPARACIÓ DE L'ACTIVITAT	<p>En petit grup per no formar caos entre els infants i no crear conflictes. Seurem als infants de 5 en 5 al racó de l'assemblea i col·locarem les imatges i la resta del material a la catifa.</p>
PRESENTACIÓ DE L'ACTIVITAT	<p>Presentarem l'activitat dient als infants que jugarem al veig veig i que aferrem al requadre petit (tal i com podem veure a la imatge) la vocal i consonant que correspon a la primera lletra de la paraula de la imatge. A continuació farem sons per ajudar a cercar la imatge corresponent.</p>
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT	<p>La tutora comença aferrant la consonant /t/ i dirà el seu so. A continuació que els infants hauran de cercar la imatge corresponent.</p>
VOCABULARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vocals.</li> <li>• Consonants.</li> <li>• Sons.</li> </ul>
DIÀLEG POSTERIOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Com sona aquesta lletra?</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La primera és vocal o consonant?</li> <li>• Sabeu com s'escriu?.</li> </ul>
AVALUACIÓ	<p>El paper la docent serà principalment d'observador sempre verbalitzant les diferents accions i els descobriments que fan els infants. La seva complicitat i implicació dependrà del que cada infant demandi.</p> <p>La docent focalitzarà l'observació en si els alumnes participen i entenen l'activitat, si són capaços estar concentrats fent l'activitat, si motiva els aprenentatges i si els nens i nenes són capaços de relacionar so amb vocal i/o consonant.</p>

### Annex XV: Llistat de fundacions i associacions amigues del TDAH

A continuació es detalla un llistat d'associacions per donar suport al TDAH classificades per comunitats autònomes.

ANDALUCIA	
<p><b><u>ACODAH</u></b></p> <p>Presidenta: Francisca Valenzuela Valenzuela Avda. la Alameda, 1 esc 2 3º 4a 14005 Córdoba Tfno: 625263515 / 957645265 Mail: <a href="mailto:acodah@gmail.com">acodah@gmail.com</a> Web: <a href="http://personal.ya.com/acodah">http://personal.ya.com/acodah</a></p>	<p><b><u>AFHIP</u></b></p> <p>President :Jose Luis Fernandez Gomez. C/Tío Juane local 2-Estancia Barrera Ap Correos 1955 11401 Jerez de la Frontera (Cádiz) Tfno: 956349474/609655546Mail: <a href="mailto:afhip@hotmail.com">afhip@hotmail.com</a> Web: <a href="http://groups.msn.com/TDAHCADIZ">http://groups.msn.com/TDAHCADIZ</a></p>
<p><b><u>Aire Libre</u></b></p> <p>President: Fausto Giles Domínguez San Jose, 19 Entreplantas 41002 Huelva Tfno: 620310762</p>	<p><b><u>AMANDA</u></b></p> <p>Presidenta: Marina Mestanza C/Cotrina nº 7, local 2 29009 Málaga Tfno: 654814545/686772968</p>

<p>Mail: <a href="mailto:airelibre@asairelibre.org">airelibre@asairelibre.org</a></p>	<p>Mail: <a href="mailto:amanda.org.es@gmail.com">amanda.org.es@gmail.com</a> Web: <a href="http://www.amanda.org.es">www.amanda.org.es</a></p>
<p><b>AMPACHICO</b> President: Carmelo Pérez García c/ Jazmin, 9 Ogíjares 18015 Granada Tfno: 637120605/609006237 Mail: <a href="mailto:ampachico@gmail.com">ampachico@gmail.com</a></p>	<p><b>APHADA</b> President: Pedro Murillo Paredes Emperatriz Eugenia nº5, 1º D 18002 Granada Tfno: 958804440 Mail: <a href="mailto:aphada-hiperactivos@hotmail.com">aphada-hiperactivos@hotmail.com</a></p>
<p><b>ASPATHI Ayuda Hiperactivos y Déficit de Atención e Hiperactividad</b> Plaza de Cristo de Burgos, 29 2ª planta Edificio Verbum 41003 Sevilla Tfno: 659856438 Mail: <a href="mailto:fahyda.org@gmail.com">fahyda.org@gmail.com</a> Web: <a href="http://www.aspathi.org">www.aspathi.org</a></p>	<p><b>TROTAMUNDOS</b> Guadalmina, 3 1a A 11206 Algeciras (Cádiz) Tfno: 956660215 (L y X Mañanas) / 655923139 Mail: <a href="mailto:tdahrtrotamundos@gmail.com">tdahrtrotamundos@gmail.com</a></p>
<p><b>EL PUENTE TDAH</b> Madrid 19 14500 Puente-Genil (Córdoba) Tfno: 628984349 / 677885523 Mail: <a href="mailto:elpuentetdah@gmail.com">elpuentetdah@gmail.com</a> <a href="http://www.elpuentetdah.com">www.elpuentetdah.com</a></p>	<p><b>ASOCIACION AJADAH</b> <a href="http://www.everyoneweb.es/TDAH">http://www.everyoneweb.es/TDAH</a> JAEN</p>
<b>COMUNITAT D'ARAGÓ</b>	
<p><b>AATEDA ZARAGOZA</b> Presidenta: Bárbara Sánchez Oropesa C/Blas de Otero nº 2 local 5 50018 Zaragoza Tfno: 976 522 293 Mail: <a href="mailto:aateda@ono.com">aateda@ono.com</a> Web: <a href="http://www.aateda.es">www.aateda.es</a></p>	<p><b>ATENCIONA</b> Nuria Boned c/ Augusto Babel, 7 (local) 50015 Zaragoza Tfno: 976 51 50 62 Mail: <a href="mailto:administracion@atencion.es">administracion@atencion.es</a> Web: <a href="http://www.atencion.es">www.atencion.es</a></p>
<p><b>AATEDA HUESCA</b> C/Berenguer 2 - 4 planta Edif. Bantierra 22002 Huesca</p>	

<p>Tfno: 680599589 Mail: <a href="mailto:aateda@ono.com">aateda@ono.com</a> Web: <a href="http://www.aateda.es">www.aateda.es</a></p>	
---	--

<b>ASTURIAS</b>
<p><b>ANHIPA</b> Presidenta: Ana Díaz Suarez C/ Agua, 2, 3ª B 33206 Gijón (Asturias) Tfno: 667425279 / 985172339 Mail: <a href="mailto:anhipa_asturias@hotmail.com">anhipa_asturias@hotmail.com</a></p>

<b>ILLES BALEARS</b>	
<p><b>Asociación TDAH MENORCA</b> Levant, 17 (Mercadal) 07740 Mahó (Menorca) Tfno: 971357579 / 680515966 Mail: <a href="mailto:tdahmenorca@hotmail.com">tdahmenorca@hotmail.com</a> Web: <a href="http://enunblog.com/tdahmenorca">enunblog.com/tdahmenorca</a></p>	<p><b><u>STILL</u></b> Presidenta: Columba Suinaga Romero C/Ramon Berenguer 111, n.5 bajos 07003 Palma de Mallorca Tfno: 971498667 / 699779449 Mail: <a href="mailto:stilltdah@yahoo.es">stilltdah@yahoo.es</a> Web: <a href="http://www.still-tdah.com">www.still-tdah.com</a></p>

<b>ILLES CANÀRIES</b>	
<p><b>Asociación Besay "La Palma"</b> Avda. Venezuela, 1 El Paso 38750 Santa Cruz de Tenerife Tfno: 650704093 / 922417447 <a href="mailto:tdahbesay@hotmail.com">tdahbesay@hotmail.com</a></p>	<p><b><u>Asociación TDAH Gran Canaria</u></b> Presidenta: Alejandra Sanjuan Gran Canaria Tfno: 653240050/616478889 Mail: <a href="mailto:asociacion@tdahgc.org">asociacion@tdahgc.org</a> Web: <a href="http://www.tdahgc.org">www.tdahgc.org</a></p>
<p><b><u>ATIMANA-DAH</u></b> President: Néstor V. Torres Darias Centro de Educación Especial Hermano Pedro.</p>	

<p>C/ Gara y Jonay, 1 38010 Las Delicias - Ofra (Sta. Cruz Tenerife) Tfno: 922645715 Mail: <a href="mailto:secretaria@atimana.org">secretaria@atimana.org</a> Web: <a href="http://www.atimana-dah.com.org">www.atimana-dah.com.org</a></p>	
---	--

<b>CANTÀBRIA</b>
<p><b><u>ACANPADAH</u></b> Presidenta: Asuncion Villa Tellez Avda. de los Castros, 141-D 1º F. 39012 Santander (Cantabria) Tfno: 647874045 Mail: <a href="mailto:acanpadah@hotmail.com">acanpadah@hotmail.com</a> Web: <a href="http://www.acanpadah.org">www.acanpadah.org</a></p>

<b>CASTILLA I LLEÓ</b>	
<p><b><u>ABUDAH</u></b> Centro Socio-Sanitario Graciliano Urbaneja Paseo Comendadores, S/N 090010 Burgos Tfno: T. 650767693 Mail: <a href="mailto:asociacio_abudah@yahoo.es">asociacio_abudah@yahoo.es</a> Web: <a href="http://www.abudah.es">www.abudah.es</a></p>	<p><b><u>ALENHI</u></b> Presidenta: Gloria Vallbuena Caja Cadenal Lorenzana, 1 1º A. Apartado de correos, 249 24001 León Tfno: 669867949 / 987248177 Mail: <a href="mailto:info@alენhi.org">info@alენhi.org</a> Web: <a href="http://www.alენhi.org">www.alენhi.org</a></p>
<p><b><u>ASANHI (Asociación Salamantina de Niños Hiperactivos)</u></b> Jesús Apartado de Correos 170 37004 Salamanca Tfno: 671487316 Mail: <a href="mailto:asanhi@sanhi.org">asanhi@sanhi.org</a></p>	<p><b><u>AVATDAH</u></b> Presidenta: Mª del Puerto Arenales Marchena Pio del Rio Horteiga, 2 bajos local 17 47080 Valladolid Tfno: 645195936 Mail: <a href="mailto:info@avatdah.org">info@avatdah.org</a> Web: <a href="http://www.avatdah.org">www.avatdah.org</a></p>

Web: <a href="http://www.asanhi.org">www.asanhi.org</a>	
<p><b>TDAH TOLEDO</b></p> <p>Presidenta: Amaya Nogués</p> <p>Guadarrama, 71 14º 2a A</p> <p>45007 45007 TOLEDO</p> <p>Tfno: 671764460</p> <p>Mail: <a href="mailto:tdahtoledo@gmail.com">tdahtoledo@gmail.com</a></p>	

CASTILLA LA MANCHA	
<p><b><u>AMHIDA</u></b></p> <p>C/Toledo, 32 6º A</p> <p>13003 Ciudad Real</p> <p>Tfno: 655956603 / 926922161</p> <p>Mail: <a href="mailto:amhida@castillalamancha.es">amhida@castillalamancha.es</a></p> <p>Web: <a href="http://www.amhida.es">www.amhida.es</a></p>	<p><b><u>SERENA</u></b></p> <p>Ana Fierro</p> <p>Hermanos Becerril 4 bajos 17</p> <p>16004 Cuenca</p> <p>Tfno: 615501325</p> <p>Web: <a href="http://www.tda-h.com/serena.html">www.tda-h.com/serena.html</a></p>

CATALUNYA	
<p><b>AFAFDA</b></p> <p>Segle XX, 2 5è pis</p> <p>25300 Tàrrega</p> <p>Tfno: 620277989</p> <p>Mail: <a href="mailto:annaesto@hotmail.com">annaesto@hotmail.com</a> / <a href="mailto:afafda_lleida@yahoo.es">afafda_lleida@yahoo.es</a></p>	<p><b><u>AFNA TDA-D Viladecans</u></b></p> <p>Isabel Marqués</p> <p>Casal -Auditorio P. Picasso-Psg. San Ramón 2</p> <p>08840 Viladecans (Barcelona)</p> <p>Tfno: 936591456</p> <p>Mail: <a href="mailto:afna@viladecans.net">afna@viladecans.net</a></p> <p>Web: <a href="http://www.viladecans.net/jsp/participacio/webs%20en%20titats/afna_tda_h/principal.htm">www.viladecans.net/jsp/participacio/webs%20en%20titats/afna_tda_h/principal.htm</a></p>
<p><b><u>AHIDA Terres de l'Ebre</u></b></p> <p>Maria José Estrada Jordán</p> <p>Casal Municipal Hort de Cruells c/ masia s/n</p> <p>43520 Roquetes (Tarragona) Roquetes (Tarragona)</p> <p>Tfno: 635 448 575 (mañanas)</p>	<p><b>APDAH TERRASSA</b></p> <p>Contactes: Anna Vallès, Sonia Montassell</p> <p>Plaça de la cultura, 5</p> <p>08225 Terrassa (Barcelona)</p> <p>Tfno: 680987555</p> <p>Mail: <a href="mailto:apdah.terrassa@gmail.com">apdah.terrassa@gmail.com</a></p>



<p>Mail: <a href="mailto:ahida-tte@hotmail.com">ahida-tte@hotmail.com</a>                  Web: <a href="http://www.tortosa.com/ahida-tte">www.tortosa.com/ahida-tte</a></p>	
<p><b><u>APYDA</u></b>                  Presidenta: M<sup>a</sup> Jesús Tapia Ortiz                  Francisco Bastos, 19                  43005 Tarragona                  Tfno: 620863402                  Mail: <a href="mailto:apyda21@yahoo.es">apyda21@yahoo.es</a>                  Web: <a href="http://www.tda-h.com/apyda.html">www.tda-h.com/apyda.html</a></p>	<p><b><u>ASFADA</u></b>                  M. Àngels Millán (presidenta)                  c/Martí Muntaner i Coris, 10 2n 3a                  17230 Palamós (Girona)                  Tfno: 626 279 491                  Mail: <a href="mailto:ASFADAGIRONA@telefonica.net">ASFADAGIRONA@telefonica.net</a></p>
<p><b><u>ATEDA</u></b>                  Presidenta: Dra. Adelaida Aznares                  c/Gomis, 102-104                  08022 Barcelona                  Tfno: 934170739 - Fax. 934170739                  Mail: <a href="mailto:ateda@ateda.org">ateda@ateda.org</a>                  Web: <a href="http://www.ateda.org">www.ateda.org</a></p>	<p><b><u>Plataforma TDAH</u></b>                  Presidente: Marià Merino                  c/ Riereta, 4 Hotel Entitats                  08830 Sant Boi de Llobregat                  Tfno: 634412152                  Mail: <a href="mailto:plataformatdah@gmail.com">plataformatdah@gmail.com</a>                  Web: <a href="http://www.plataformatdah.org">www.plataformatdah.org</a></p>
<p><b><u>TDAH ANOIA</u></b>                  Presidenta: Emma Farran                  Orquídies, 7 (Centre Civic del Barri de                  Montserrat d'Igualada)                  08700 Igualada                  Tfno: 93 804 36 61                  Mail: <a href="mailto:info@tdhanoia.com">info@tdhanoia.com</a>                  Web: <a href="http://www.tdahanoia.com">www.tdahanoia.com</a></p>	<p><b><u>TDAH Catalunya</u></b>                  Presidenta: Elena O'Callaghan                  Espai d'Entitats de l'Ajuntament de Barcelona c/ Isaac                  Albéniz, 14-28                  08017 Barcelona                  Tfno: 697237757 (martes y jueves de 12:00 a 14.00h)                  Mail: <a href="mailto:info@tdahcatalunya.org">info@tdahcatalunya.org</a>                  Web: <a href="http://www.tdahcatalunya.org">www.tdahcatalunya.org</a></p>
<p><b><u>TDAH Penedès</u></b>                  Presidenta: Anna Mateo i Soler                  Escorxador, 19 (Edif. Escorxador                  despatx 5)                  08720 Vilafranca Penedès (Barcelona)                  Tfno: 938995383 (de 20:00h a 22:00h)                  Mail: <a href="mailto:tdah-penedes@hotmail.com">tdah-penedes@hotmail.com</a></p>	<p><b><u>TDAH VALLÈS</u></b>                  Presidenta: M<sup>a</sup> Elena Canales                  C/ Sant Joan, 20                  08202 Sabadell (Barcelona)                  Tfno: 937274604                  Mail: <a href="mailto:tdahvalles@telefonica.net">tdahvalles@telefonica.net</a>                  Web: <a href="http://www.tdahvalles.org">www.tdahvalles.org</a></p>

<p><b><u>TDAH GARRAF</u></b></p> <p>Presidenta: Laura Cucurull</p> <p>Jaume Balmes, 78 3er A 08810 Sant Pere de Ribes</p> <p>Tfno: 606 63 42 20 (dimarts i dijous de 17:00h a 20:00h)</p> <p>Mail: <a href="mailto:associacio.tdah.garraf@gmail.com">associacio.tdah.garraf@gmail.com</a></p> <p>Web: <a href="http://www.associaciotdahgarraf.org">www.associaciotdahgarraf.org</a></p>	
--	--

<b>COMUNITAT VALENCIANA</b>	
<p><b>PROYECTO ADAPTA</b></p> <p>Presidenta: ANA MEDINA</p> <p>C/Pradilla, 21 3º A 03012 Alicante</p> <p>Tfno: 676538396</p> <p>Mail: <a href="mailto:proyectoadapta@hotmail.com">proyectoadapta@hotmail.com</a></p> <p>Web: <a href="http://www.proyectoadapta.es">www.proyectoadapta.es</a></p>	<p><b><u>AFNADAH</u></b></p> <p>Presidenta: Remedios Sanchis RRPP: Raquel c/ de la delicada de Gandia, 14 bajos 46700 Gandia</p> <p>Tfno: 679229393 (Raquel) 628464142 (Tony)</p> <p>Mail: <a href="mailto:info@afnadah.com">info@afnadah.com</a></p> <p>Web: <a href="http://www.afnadah.com">www.afnadah.com</a></p>
<p><b><u>APNADAH</u></b></p> <p>Presidenta: Silvia Domingo Silvestre</p> <p>Archiduque Carlos, 2 pta. 7 46018 Valencia</p> <p>Tfno: 963293494 / 606127224</p> <p>Mail: <a href="mailto:silviads@ya.com">silviads@ya.com</a> / <a href="mailto:asociacion@apnadah.org">asociacion@apnadah.org</a></p> <p>Web: <a href="http://www.apnadah.org">www.apnadah.org</a></p>	

<b>EXTREMADURA</b>	
<p><b>Andah (Asociación de niños hiperactivos en Cáceres)</b></p> <p>Luisa Gómez (Presidenta), Javier Garcia (Vicepresidente).</p> <p>Avda. Virgen de Guadalupe, 27 ESC. Drcha. 6° C 10001 Caceres</p> <p>mail: <a href="mailto:cc.andah@gmail.com">cc.andah@gmail.com</a></p> <p>927248423 / 677477722 / 645921214</p>	<p><b>EL AMANECER</b></p> <p>President: Javier Donoso Caro</p> <p>Avda. Libertad, 39 06800 MÉRIDA (BADAJOZ)</p> <p>Tfno: 670288696 - 924372226</p>

<b>GALÍCIA</b>	
<p><b><u>ADAH</u></b></p> <p>Raquel Escobar</p> <p>Lugo, 4 2n (Zona principe) 36202 36202 Vigo</p> <p>Tfno: 677074487</p> <p>Mail: <a href="mailto:adahvigo@hotmail.com">adahvigo@hotmail.com</a></p> <p>Web: <a href="http://www.adah-vigo.com">www.adah-vigo.com</a></p>	<p><b><u>AGHIDA</u></b></p> <p>Presidenta: Alicia Luna Jimeno</p> <p>Travesía do Franco, 3 2° 36202 Vigo (Pontevedra)</p> <p>Tfno: 986229196</p> <p>Mail: <a href="mailto:aghidavigo@worldonline.es">aghidavigo@worldonline.es</a></p>
<p><b><u>ANHIDA VIGO</u></b></p> <p>Presidente: Ricardo García Díaz</p> <p>C/Antón Beiras 8 bajos 36206 VIGO - PONTEVEDRA</p> <p>Tfno: 886123864 / 689773926 / 6547350266</p> <p>Mail: <a href="mailto:anhidavigo@anhida.org">anhidavigo@anhida.org</a></p> <p>Web: <a href="http://www.anhida.org">www.anhida.org</a></p>	<p><b><u>DÉDALO</u></b></p> <p>Presidenta: Mónica Longueira Roeli</p> <p>Urb. La Mastelle, casa 40 15179 Montove-Oleiros ( A Coruña)</p> <p>Tfno: 981635420 / 988231424</p> <p>Mail: <a href="mailto:carova@tda-h.com">carova@tda-h.com</a></p> <p>Web: <a href="http://www.tda-h.com/dedalo.html">www.tda-h.com/dedalo.html</a></p>
<p><b><u>ANHIDA FERROLTERRA</u></b></p> <p>Presidenta: Monica Bellón</p> <p>Rua Toeira, 40-42</p>	<p><b><u>ANHIDACORUÑA</u></b></p> <p>Presidenta: Maria del Pilar Castiñeira</p> <p>Chamarro</p>

<p>15510 Concello de Neda, A CORUÑA                  Tfno: 981347592                  Mail: <a href="mailto:anhidaferrolterra@gmail.com">anhidaferrolterra@gmail.com</a>                  Web: <a href="http://www.anhida.org">www.anhida.org</a></p>	<p>Pazo Villa Melania, Avenida de Vilaboa, 44                  15174 Culleredo - A CORUÑA                  Tfno: 676583232                  Mail: <a href="mailto:corunaanhida@gmail.com">corunaanhida@gmail.com</a>                  Web: <a href="https://sites.google.com/site/anhidacoruna">https://sites.google.com/site/anhidacoruna</a></p>
---	--

<b>COMUNITAT DE MADRID</b>	
<p><u><b>ANSHDA</b></u>                      Presidenta: Teresa Moras Cítores                      Pasaje de Valdilecha, 5-7 (esquina c/ Molina de Segura, 33)                      28030 MADRID                      Tfno: 913560207 / Fax: 913610433                      Mail: <a href="mailto:info@anshda.org">info@anshda.org</a>                      Web: <a href="http://www.anshda.org">www.anshda.org</a></p>	<p><u><b>Educacion Activa</b></u>                      C/Jimena Menendez Pidal n.8-A                      28023 MADRID                      Tfno: 913572633 / 913078868                      Mail: <a href="mailto:info@educacionactiva.org">info@educacionactiva.org</a>                      Web: <a href="http://www.educacionactiva.org">www.educacionactiva.org</a></p>

<b>REGIÓ DE MURCIA</b>	
<p><u><b>ADA+HI</b></u>                      Presidenta: M<sup>a</sup> Dolores López Castaño                      Colegio San Carlos C/ Del Romeral, 8                      Tentegorra                      30205 Cartagena (Murcia)                      Tfno: 968528208 / 650968834                      Mail: <a href="mailto:adahimurcia@hotmail.com">adahimurcia@hotmail.com</a></p>	<p><b>Asociación Aguilas Vida Activa</b>                      Caridad, 14-A 1º                      30880 Aguilas (Murcia)                      Tfno: 630114938                      Mail: <a href="mailto:aguilasvidaactiva@hotmail.com">aguilasvidaactiva@hotmail.com</a></p>
<p><b>F.E.A.A.D.A.H. Federación española de asociaciones</b>                      Madrid, Fulgencio                      Del Romeral, 8 TENTEGORRA                      30203 Cartagena                      Tfno: 968528208 / 650968834                      Mail: <a href="mailto:adahimurcia@hotmail.com">adahimurcia@hotmail.com</a></p>	

[www.feadah.org](http://www.feadah.org)

**COMUNITAT FORAL DE NAVARRA**

<p><b><u>ADHI</u></b></p> <p>Presidenta: Ma. Jesús Torres</p> <p>Bajada de Javier, 20</p> <p>31001 PAMPLONA (Navarra)</p> <p>Tfno: 607492847 / 948581282 (Mº Jesús )</p> <p>Mail: <a href="mailto:kmartintorres@terra.es">kmartintorres@terra.es</a></p> <p>Web: <a href="http://www.adhi.es.vg">www.adhi.es.vg</a></p>	<p><b><u>ANDAR</u></b></p> <p>Josefa Equiza</p> <p>Virgen de la cabeza, 19 5º C.</p> <p>31500 Tudela (Navarra)</p> <p>Tfno: 630979416 / 636697327 / 948827941</p> <p>Mail: <a href="mailto:andaribera@yahoo.es">andaribera@yahoo.es</a></p>
<p>ASOCIACION TDAH Sarasota</p> <p>Presidenta: Charo Vides Suiza</p> <p>Monasterio de la Oliva, 31 entreplanta, oficina</p> <p>10</p> <p>31001 PAMPLONA (Navarra)</p> <p>Tfno: 948277090 / 627037768 630485372</p> <p>Mail:</p> <p>Web:</p>	

**PAIS VASC**

<p><b><u>ADAHIGI</u></b></p> <p>Maite Urkizu</p> <p>Catalina Eleizegi, 40 bajo</p> <p>20009 Guipúzcoa (Donostia)</p> <p>Tfno: 619756639 / 943459594</p> <p>Mail: <a href="mailto:adahigi@adahigi.org">adahigi@adahigi.org</a></p> <p>Web: <a href="http://www.adahigi.org">www.adahigi.org</a></p>	<p><b><u>AHIDA</u></b></p> <p>Presidenta: Idoia Loroño</p> <p>Parque Gobelaurre, s/n</p> <p>48990 Las Arenas- GETXO - (VIZCAYA)</p> <p>Tfno: 670987473 (Idoia)/ 670589677 (Mar)</p> <p>Mail: <a href="mailto:ahida05@euskalnet.net">ahida05@euskalnet.net</a> ,</p> <p><a href="mailto:idoialg@euskalnet.net">idoialg@euskalnet.net</a></p> <p>Web: <a href="http://www.ahida.org">www.ahida.org</a></p>
--	--

<p><b>ANADAHÍ</b> Emma Muro c/ Pintor Vicente Abreu, 7 bajos 01008 Vitoria-Gasteiz (Alava) Tfno: 665704998/945213943 Mail: <a href="mailto:anadahi@euskalnet.net">anadahi@euskalnet.net</a> <a href="mailto:contacto@anadahi.es">contacto@anadahi.es</a>  <a href="http://www.anadahi.es">www.anadahi.es</a></p>	
--	--

<p><b>LA RIOJA</b></p>
<p><b>ARPANH</b> Presidenta: Josefina Rodríguez Sastre  Avenida de La Rioja 12, 2º puerta 2. 26001 LOGROÑO (La Rioja) Tfno: 608692614/ 941236076 Mail: <a href="mailto:arpanih@arpanih.org">arpanih@arpanih.org</a></p>

Font: <http://www.fundacionadana.org/asociaciones>