

Informe Psicopedagógico

**Centro de Intervención Sicológica y Educativa**

**Licda. Gabriela Fermina Rivas Díaz**

**2020**



**I. Datos Generales. –**

Nombre: Cesar Gabriel Linares Alvarenga

Edad cronológica: 8 años 9 meses

Fecha de nacimiento: 13 de diciembre 2011

Fecha de evaluación: agosto-septiembre 2020

**II. Motivo de Consulta. –**

Los padres de cesar establecen que el niño está teniendo dificultades en el colegio, según la maestra expone el niño no copia, pasa platicando la mayoría del tiempo, es distraído, nunca termina lo que comienza, se le olvidan los cuadernos, los libros; en casa es igual se le dificulta hacer tareas, siempre está disperso, no es obediente haya que estarle repitiendo las cosas constantemente, no hay límites ni reglas claras para el en casa.

**III. Antecedentes Mórbidos. –**

Al niño le identificaron problemas de lenguaje a los 2 años, pues no lograba hablar, según los padres el diagnóstico fue que tenía frenillo corto, para lo cual lo operaron y nunca recibió una terapia de lenguaje. Es alérgico a varias cosas y animales. Al momento de la entrevista los padres establecieron que el niño padecía de enuresis nocturna.

**V. Conducta durante las sesiones. –**

Cesar se presentó siempre limpio y ordenado, con disposición a colaborar, durante la sesiones se pudo observar que es un niño inquieto, no podía estarce sentado más de 15 minutos, y cuando lograba sentarse se movía constantemente en la silla, siempre disperso, inatento, le costaba seguir indicaciones, porque por estar haciendo otras cosas no escuchaba lo que se le decía, se le dificulta el respeto a figura de autoridad en este caso mi persona como terapeuta, a veces no obedecía y quería siempre hacer las cosas a su manera, lo cual se fue moldeando poco a poco hasta que se logró terminar la evaluación. Maneja mucha ansiedad y preocupación por saber si hace o no las cosas bien eso lo mantiene tenso por momentos.

**IV. Pruebas Psicológicas y técnicas utilizadas. –**

1. Entrevista con los padres del menor
2. Entrevista con el niño
3. Aplicación de pruebas de inteligencia: WISC-RM (Escala de inteligencia Revisada) y Test de inteligencia no verbal Gooudenough
4. Test Visomotor Bender
5. Cuestionario de percepción Visual Frostig-2
6. Test DST-J
7. Aplicación de pruebas de personalidad: test casa-árbol-persona, test Koppitz
8. Test REY

**VI. Interpretación de los Resultados de las Pruebas Psicológicas y Técnicas utilizadas. –**

**1. Test de Inteligencia Gooudenough**

**Edad Cronológica:** 8 años 9 meses

**Edad Mental:** 8 años 6 meses

**Coeficiente intelectual:** 97 Inteligencia Normal (RANGO DE 90 A 110)

**2. Test de Inteligencia WISC-R**

**ESCALA VERBAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESCALA** | **PUNTUACION NATURAL** | **PUNTUACION NORMALIZADA** | **NIVEL** |
| INFORMACION | 5 | 7 | BAJO |
| SEMEJANZA | 6 | 9 | BAJO |
| ARITMETICA | 7 | 5 | BAJO |
| VOCABULARIO | 8 | 7 | BAJO |
| COMPRENSION | 7 | 8 | BAJO |
| TOTAL | | 36 |  |

**ESCALA DE EJECUCION**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESCALA** | **PUNTUACION NATURAL** | **PUNTUACION NORMALIZADA** | **NIVEL** |
| FIGURAS INCOMPLETAS | 13 | 11 | NORMAL |
| ORDENACION DE DIBUJOS | 31 | 15 | ALTO |
| DISEÑO CON CUBOS | 28 | 15 | ALTO |
| COMPOSICION DE OBJETOS | 14 | 10 | NORMAL |
| CLAVES | 18 | 7 | BAJO |
| TOTAL | | 58 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COEFICIENTE** | **PUNTUACION NORMALIZADA** | **CI** |
| CI VERBAL | 36 | 81 |
| CI DE EJECUCION | 58 | 111 |
| CI GENERAL (SUMA DE LAS DOS ANTERIORES) | 94 | 96 |

**COEFICIENTE INTLECTUAL:** 96 INTELIGENCIA NORMAL (RANGO DE 90 A 110)

**Implicaciones en las escalas verbales y de ejecución bajas. -**

**Información:** Rango de información deficiente, memoria deficiente, hostilidad hacia una tarea de tipo escolar, baja motivación hacia el logro, tendencia a renunciar fácilmente a tares intelectuales o ambas.

**Aritmética:** Habilidad inadecuada para el cálculo mental, concentración deficiente, distracción, ansiedad por una tarea de tipo escolar o por problemas personales, bloqueo hacia las tareas matemáticas, escaso logro escolar (quizás asociado con rebeldía contra la autoridad) o ambas.

**Vocabulario:** comprensión verbal deficiente, pobre desarrollo de las habilidades verbales y del lenguaje, antecedentes de ambiente familiar y educativo poco estimulantes que limitan el desarrollo de estas habilidades.

**Comprensión:** juicio social deficiente; fracaso al tomar una responsabilidad personal (por ejemplo, dependencia marcada, inmadurez y trato Iimitado con los demás); pensamiento demasiado concreto puede indicar también dificultad para expresar verbalmente las ideas.

**Semejanza:** rigidez de los procesos de pensamiento o actitudes negativas.

**Claves:** Dificultades en la coordinación visomotora, distracción, defectos visuales control deficiente del lápiz. Pueden deberse además a desinterés por tareas de tipo escolar o problemas de aprendizaje escolar, una preocupación excesiva por los detalles al reproducir símbolos con exactitud, así como a lentitud en el desempeño.

**Implicación cuando las escalas son Altas. -**

**Ordenación de Dibujos:**

capacidad para anticipar de manera significativa resultados que pueden esperarse de diversos actos de conducta, enfocado en los detalles, previsión, procesos secuenciales de pensamiento.

**Diseño de cubos:**

Habilidad para formar conceptos, capacidad de analizar y sintetizar. Indican también velocidad y exactitud para evaluar un problema, una adecuada coordinación mano-ojo, buena capacidad de razonamiento no verbal, así como métodos de ensayo y error adecuados.

**3. Test Visomotor Bender**

**Edad Cronológica:** 8 años 9 meses

**Madurez Neurológica:** 6 años 5 meses

**Indicadores de Problemas Neurológicos:** 9 los cuales son altamente Significativos

**Otros indicadores:**

* Impulsividad
* Inatención
* Indiferencia ante las peticiones de los demás
* Desinterés por las tareas de tipo escolar
* Conducta Acting Out (descarga los impulsos hacia afuera (en su conducta)
* Impulsividad

**4. Cuestionario de percepción Visual Frostig-2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de puntuación** | **Coordinación ojo-mano** | **Posición en el espacio** | **Copia** | **Figura-fondo** | **Relaciones espaciales** | **Cierre visual** | **Velocidad visomotora** | **Constancia de forma** |
|
| **Equivalente de edad** | **11;2** | **5;3** | **8;7** | **4;3** | **7;6** | **8;6** | **8;2** | **4;9** |
| **Interpretación** | **Alta** | **Muy Deficiente** | **Normal** | **Muy deficiente** | **Deficiente** | **Normal** | **Deficiente** | **Muy Deficiente** |

**Implicación de las escalas bajas. –**

**Posición en el Espacio**

* No ve objetos o símbolos escritos de manera correcta con respecto a sí mismo.
* Es probable que perciba la b como d, la p como q, el 6 como 9, 24 como 42.
* Se le complica distinguir entre derecha e izquierda.

**Figura Fondo**

* Confunde palabras de apariencia semejante (capa-copa).
* Ignora la puntuación.
* Va señalando las palabras mientras está leyendo en silencio u oralmente.
* Tiene dificultad para organizar el trabajo escrito, los problemas aritméticos, o los reactivos no siguen orden alguno.
* Se salta reactivos o problemas en las hojas de trabajo.
* Omite palabras o renglones enteros al estar copiando del pizarrón.
* Se distrae fácilmente con el material visual.
* Es incapaz de localizar información específica, tiene problemas para utilizar material bibliográfico.
* Parece ser inatento y desorganizado.
* Tiene dificultad para cambiar el foco de atención.

**Constancia de la forma:**

* El uso de mayúsculas es inapropiado (a la mitad de la palabra o de la
* oración).
* Confunde letras que tienen forma parecida (n-r-h).
* Mezcla los diferentes tipos de escritura (ligada y de imprenta).
* Es incapaz de reconocer una operación matemática que había aprendido cuando ésta se expresa en otra posición.

**Relaciones espaciales:**

* Le cuesta trabajo alinear dígitos en las columnas apropiadas mientras está trabajando con problemas aritméticos.
* Tiene problemas con la ortografía.
* Tiene dificultad para leer el reloj (identifica cinco minutos antes de la hora como cinco minutos después de la hora).
* Le es difícil ubicarse en el calendario, establecer la cronología del tiempo (qué día sigue después del miércoles, o antes del lunes).

**Velocidad Visomotora:**

* Escribe lentamente o muy aprisa
* Dificultad en copiar del pizarrón
* Se distrae fácilmente con el material visual
* Parece poco atento y desorganizado
* Dificultad en cambiar el foco de atención

**5. Test para identificar problemas de dislexia DST-J**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PERFIL DE RIESGO | L | D | C | S | R | LS | V | N | FV | FS | DI | CD | E |
| RIESGO ALTO |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **X** |  | **X** |  |
| RIESGO MODERADO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **X** |
| RIESGO LEVE |  |  |  |  | **X** | **X** |  |  |  |  | **X** |  |  |
| AUSENCIA DE RIESGO | **X** | **X** | **X** | **X** |  |  | **X** | **X** | **X** |  |  |  |  |
| PUNTO FUIERTE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Implicación de las escalas leves, moderadas y altas. –**

* Discriminación auditiva inmadura
* Dificultad en la comprensión de lo leído
* Inmadurez en el proceso de la memoria (organización de las palabras, frases)
* Escasa eficiencia en del sistema de memoria de trabajo por problemas atencionales
* Inseguridad al realizar los ejercicios por temor a equivocarse, se queda demasiado tiempo en una actividad, sin poner atención al cronometro.
* Inmadurez en el equilibrio motriz, por impulsividad y eso hace que se le dificulte enfocar su atención.

**6. Test REY (memoria y percepción)**

Impulsividad y falta de atención (omiten o añaden elementos), dificultad en el orden de la copia y en la reproducción debido a sus dificultades en la organización y planificación. mostro una memorización errónea que da lugar a una reproducción incompleta.

**7. Test Casa-Árbol-Persona**

La prueba nos indica que Cesar refleja mucha dependencia emocional lo cual ha generado en el inseguridad y conductas regresivas (no acorde a su edad), además está manejando muchos sentimientos de inadecuación que generan en el tensión y ansiedad al no saber cómo manejarse. Hay mucha impulsividad en él, no sabe cómo controlarse. La prueba también nos da indicadores que existe un posible problema a nivel neurológico.

**8. Test proyectivo Koppitz(adolescentes)**

En esta prueba Cesar refleja mucha inmadurez a nivel emocional, inestabilidad, con la necesidad de tener una base más firme que ponga reglas y límites. Le gusta mucho llamar la atención por lo cual veces tiene conductas expansivas.

**Apreciación Diagnostica. -**

Cesar e un niño con un CI ubicado en el rango Normal indicándonos que tiene la capacidad de desarrollarse de forma adecuada en las diferentes áreas de su vida, su edad mental y madurez neurológica no están acorde a su edad cronológica lo que nos muestra que el niño presenta ciertas dificultades en algunas áreas indispensables para el logro de un aprendizaje adecuado especialmente en la atención, concentración, memoria a corto y mediano plazo. La percepción está en el rango bajo, posee algunas áreas inmaduras lo que nos revela que hay inconvenientes en estos procesos mentales lo que puede ocasionar ciertos problemas por lo cual es necesario se estimulen adecuadamente. Por lo anteriormente encontrado en la evaluación, la historia del niño podemos observar que posee los signos y síntomas de un TDHA**. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD MAS IMPULSIVIDAD.**

**Criterios Diagnósticos del DSM-5 para el TDAH**

A. Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por (1) y/o (2):

**1. Inatención**

Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las ACTIVIDADES sociales y académicas/laborales:

Nota: Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender las tareas o INSTRUCCIONES.

\* Para adolescentes mayores y adultos (a partir de 17 años de edad), se requiere un mínimo de 5 síntomas.

a. Con frecuencia falla en PRESTAR la debida atención a los detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (por ejemplo, se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).

b. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (por ejemplo, tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o lectura prolongada).

c. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (por ejemplo, parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).

d. Con frecuencia no sigue las INSTRUCCIONES y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (por ejemplo, inicia tareas, pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).

e. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (por ejemplo, dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden; descuido y desorganización en el trabajo; mala gestión del tiempo; no cumple los plazos).

f. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en INICIAR tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo, tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).

g. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (por ejemplo, materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles de trabajo, gafas, móvil).

h. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).

i. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (por ejemplo, hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).

**2. Hiperactividad**

Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

Nota: Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender las tareas o instrucciones.

\* Para adolescentes mayores y adultos (a partir de 17 años de edad), se requiere un mínimo de 5 síntomas.

**a.** Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento.

**b.** Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (por ejemplo, se levanta en clase, en la oficina o en otro lugar de TRABAJO, en situaciones que requieren mantenerse en su lugar.

**c.** Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, PUEDE limitarse a estar inquieto.).

d. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en ACTIVIDADES recreativas

**e.** Con frecuencia está `ocupado`, actuando como si `lo impulsara un motor` (por ejemplo, es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto DURANTE un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).

**f.** Con frecuencia habla excesivamente.

**Impulsividad**

**g.** Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (por ejemplo, termina las frases de otros; no respeta el turno de conversación)

**h.** Con frecuencia le es difícil esperar su turno (por ejemplo, mientras espera una cola).

**i.** Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (por ejemplo, se mete en las conversaciones, juegos o actividades; puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen los otros).

B. Algunos síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos estaban presentes antes de los 12 años.

C. Varios síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos están presentes en dos o más contextos (por ejemplo, en casa, en el COLEGIO o el trabajo; con los amigos o familiares; en otras actividades).

D. Existen pruebas claras de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad de los mismos.

E. Los síntomas no se producen exclusivamente durante el curso de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental (por ejemplo, TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo, trastorno de la personalidad, intoxicación o abstinencia de sustancias).

**En función de los resultados se podrán clasificar las siguientes presentaciones:**

**Presentación Combinada: Si se cumple el Criterio A1, pero s se cumple el criterio A2 (hiperactividad-impulsividad) durante los últimos 6 meses.**

**Recomendaciones. –**

1. Terapia Educativa
2. Evaluación Neurológica
3. Terapia Psicológica Individual
4. Orientación a los Padres
5. Actividad extracurricular (deporte o arte)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Licda. Gabriela Rivas**

**Psicóloga**

**TDAH y Las Habilidades parentales**

La educación de un niño con TDAH puede convertirse en un verdadero reto si no responden a las recompensas y/o pérdida de privilegios o no aprender de sus errores. Esto, combinado con la presencia de impulsividad, y en ocasiones, conducta desafiante, hace del manejo de la situación parental una situación desbordante.

**Algunas sugerencias:**

**Seguir refuerzos positivos y negativos**

Frente a conductas inadecuadas (pérdida del control, olvidos frecuentes, dificultades académicas, no escuchar...) debe recordarse que sólo con castigos no vamos a conseguir que estas conductas desaparezcan. Como padres debemos aprender a imponer consecuencias razonables ante las conductas inadecuadas y usar refuerzos positivos para mejorar las conductas adecuadas.

**Fijarse en el principio y no en el final**

Muchos niños con TDAH se muestran enfadados ante situaciones estresantes; ante esto debemos centrarnos en el asunto principal que ha causado el `malhumor`, y de forma calmada comentar qué es lo que hay que hacer.

**Las grandes d`s: democracia y disciplina positiva**

El reto como padres consiste en encontrar un equilibrio entre los principios democráticos y los disciplinarios, implicando al niño a reconocer sus puntos débiles y sus limitaciones con la idea de que incremente sus niveles de responsabilidad.

**Estimular la expresión de sentimientos**

Es frecuente que los niños con TDAH oculten la expresión de sus emociones y/o sentimientos porque tienen dificultad para gestionarlos y sobre todo para expresarlo. Como padres podemos estimular a que sea consciente de sus sentimientos y que los exprese planteándose a menudo cuestiones para que trate de explicar lo que sintió en un momento determinado.

**Ajustar las expectativas**

Hay que amar y aceptar al niño con TDAH tal y como es, con todas sus virtudes y defectos. Muchas de estas virtudes, aunque a veces son molestas, pueden ayudarle a tener éxito en el camino que elija (capacidad de persuasión, energía, tenacidad, son creativos, arriesgados...); por otra parte, actúan como si fueran más jóvenes de lo que son según su edad y parecen menos maduros al aceptar las responsabilidades, completar tareas, seguir órdenes o regular sus emociones.

**Evitar mensajes negativos inconscientes**

Muchas veces el niño percibe los sentimientos reales de sus padres, aunque estos no se los digan a través de miradas no aprobatorias, frunciendo el ceño, o con la falta de comentarios positivos o de contacto físico.

**Conocer los factores que influyen en su conducta**

Situaciones en las que los niños con TDAH parecen que funcionar mejor y peor.

**Divertirse juntos**

Es importante encontrar algo divertido para compartir con nuestros hijos (deportes, juegos de mesa, cine...) con el propósito de divertirse y construir un fuerte vínculo de confianza padres-hijo, para no centrar la relación únicamente en los aspectos escolares.

**Negociar un contrato**

Puede desarrollarse un contrato en el cual el niño y los padres definan claramente las expectativas de comportamiento y sus consecuencias positivas para la conducta adecuada y las negativas para la conducta inapropiada.

**Tratar el hijo/a como un igual**

En el proceso de tratamiento se le puede involucrar en las decisiones sobre la medicación, cómo se siente, si nota que le ayuda a concentrarse mejor, etc.

**Ofrecerle opciones**

Es mejor darle opciones frente a cosas que debe hacer antes que imponer o discutir (por ejemplo, ¿a qué hora empezarás la tarea, a las 17:00 o las 17:30?).

**Poner límites y transmitir expectativas**

En ocasiones, como padres imponemos ciertas normas que no son negociables, se trata de cuestiones importantes en las que los límites deben quedar fijados y expresar lo que se espera de él.

**Negociar compromisos**

Cuando aparecen problemas sobre horarios de estudio, hora de llegada, orden, etc., hay que hablarlo en un momento tranquilo, explicando las partes lo que piensan y buscar una solución. Hay más probabilidades de que el adolescente siga una norma o solución que él mismo ha tomado o en la que ha participado.

**Continuar siendo su supervisor**

El niño con TDAH sigue necesitando que se le revise para que complete la mayoría de su trabaja escolar. Además, los padres debemos saber dónde está, qué está haciendo y con quién. Esta supervisión deberá ajustarse a su capacidad.

**Despersonalizar los problemas**

Sirve de ayuda a los padres de los niños con TDAH dejar pasar un tiempo para tratar los problemas, y hacerlo en frío, sin culpabilizar ni perder el control.

**Estimularlo**

Como padres nos puede resultar más fácil y rápido hacer muchas cosas, pero es mejor que el niño tome tanta responsabilidad como le sea posible. El lema es `nunca hagas por tu hijo lo que pueda hacer por sí mismo`.

**Mantener una buena comunicación**

Si la única comunicación que se establece con el niño es negativa acabará por evitar hablar con nosotros, y una vez esto ocurra, la relación se irá deteriorando progresivamente. Es importante escucharlo e intentar entender su punto de vista.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Licda. Gabriela Rivas**

**Psicóloga**

**Datos Generales. –**

**I. Datos Generales. –**

Nombre: Cesar Gabriel Linares Alvarenga

Edad cronológica: 8 años 9 meses

Fecha de nacimiento: 13 de diciembre 2011

Fecha de evaluación: agosto-septiembre 2020

**II. Motivo de Consulta. –**

Los padres de cesar establecen que el niño está teniendo dificultades en el colegio, según la maestra expone el niño no copia, pasa platicando la mayoría del tiempo, es distraído, nunca termina lo que comienza, se le olvidan los cuadernos, los libros; en casa es igual se le dificulta hacer tareas, siempre está disperso, no es obediente haya que estarle repitiendo las cosas constantemente, no hay límites ni reglas claras para el en casa.

**III. Pruebas Psicológicas y técnicas utilizadas. –**

* Entrevista con los padres del menor
* Entrevista con el niño
* Aplicación de pruebas de inteligencia: WISC-RM (Escala de inteligencia Revisada) y Test de inteligencia no verbal Gooudenough
* Test Visomotor Bender
* Cuestionario de percepción Visual Frostig-2
* Test DST-J
* Aplicación de pruebas de personalidad: test casa-árbol-persona, test Koppitz
* Test REY

**IV. Información General**

Los padres del menor solicitaron ayuda para su hijo porque estaba presentando problemas de rendimiento académico y de conducta en el centro educativo; se sugirió realzar una evaluación psicopedagogica para así poder identificar el origen de su conducta. Cesar se presentó siempre limpio y ordenado, con disposición a colaborar, durante la sesiones se pudo observar que es un niño inquieto, no podía estarce sentado más de 15 minutos, y cuando lograba sentarse se movía constantemente en la silla, siempre disperso, inatento, le costaba seguir indicaciones, porque por estar haciendo otras cosas no escuchaba lo que se le decía, se le dificulta el respeto a figura de autoridad en este caso mi persona como terapeuta, a veces no obedecía y quería siempre hacer las cosas a su manera, lo cual se fue moldeando poco a poco hasta que se logró terminar la evaluación. Maneja mucha ansiedad y preocupación por saber si hace o no las cosas bien eso lo mantiene tenso por momentos.

**Apreciación Diagnostica. -**

Cesar e un niño con un CI ubicado en el rango Normal indicándonos que tiene la capacidad de desarrollarse de forma adecuada en las diferentes áreas de su vida, su edad mental y madurez neurológica no están acorde a su edad cronológica lo que nos muestra que el niño presenta ciertas dificultades en algunas áreas indispensables para el logro de un aprendizaje adecuado especialmente en la atención, concentración, memoria a corto y mediano plazo. La percepción está en el rango bajo, posee algunas áreas inmaduras lo que nos revela que hay inconvenientes en estos procesos mentales lo que puede ocasionar ciertos problemas por lo cual es necesario se estimulen adecuadamente. Por lo anteriormente encontrado en la evaluación, la historia del niño podemos observar que posee los signos y síntomas de un TDHA**. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD MAS IMPULSIVIDAD.**

A los padres del menor se les ha recomendado, la terapia educativa, seguimiento psicológico individual y actividades extracurriculares. Todo esto con el fin de poder ayudar a Cesar a ir superando sus dificultades.

Como colegio se solicita que se le pueda apoyar, se les envían algunas sugerencias que pueden poner en practica:

**Recomendaciones para maestros y maestras**

• Valore los progresos que el niño tenga por pequeños que sean

• Ante una conducta negativa no desaliente al niño, al contrario, motívelo

• Ayude al niño establecer metas a corto plazo que sean reales de acuerdo a la forma de esta de trabajar

• Hágale saber al niño que le interesa y se preocupa por él y que quiere ayudarle a que mejore

• Establezca criterios para su trabajo en términos concretos que él pueda comprender. Haciéndole saber que un trabajo sin errores no se va dar, pero no es problema

• Evalué sus progresos en comparación con el mismo, con su nivel inicial, no con otros niveles de otros niños que son diferentes.

• Dele atención individualizada siempre que sea posible. Hágale saber que puede preguntar sobre aquello que no comprende.

• Coloque al niño cerca de su escritorio, cerca de la pizarra o en el área de trabajo y lejos de los ruidos, o cualquier distractor.

• Fomentar el uso de la agenda o calendarios de trabajo

• Asegúrese que entendió la tarea, pues a menudo no la comprenden totalmente

• Divida las lecciones en partes y compruebe paso a paso que las comprende

• La información nueva, debe repetírsela más de una vez debido a su problema de distracción memoria a corto plazo y a veces escasa capacidad de atención

• Puede requerir más práctica que un estudiante normal para dominar una nueva técnica

• Necesita ayuda para las relacionar los conceptos nuevos con las experiencias previas

• Dele tiempo para organizar sus pensamientos, para terminar su trabajo,

• Si no hay apremios de tiempo estará menos ansioso y trabajará mejor

• Proporcionar una copia de los apuntes de la lección para poder tomar notas durante las explicaciones

• Combinar la información verbal y visual a la vez

• Póngale un compañero como apoyo, que le lea el material y así le facilite el trabajo

• Evitar las correcciones sistemáticas de todos los errores en su escritura hacerle notar solo aquellos sobre los que se está trabajando cada momento

• Si es posible hágale exámenes orales

• Tener en cuenta que le llevara más tiempo en hacer las tareas para casa que a la mayoría de personas, procure dejarle y trabajo más ligero ya que ellos se cansan rápidamente

• Hágale observaciones positivas sobre su trabajo, sin dejar de señalar aquello que debe mejorar

• Enséñele a trabajar en equipo ya que se les dificulta

• Evite juegos de competencias donde los niveles de frustración sean tan grandes que haya ataques de enojo

**Adaptaciones metodológicas generales**

• Siempre situé al alumno en la primera fila, lejos de ventanas u otros elementos distractores para él.

• No lo situé en las últimas filas, ya que aquí el niño tiene un campo visual completo de sus compañeros, lo cual lo distraerán de lo que está haciendo.

• Asegurar la comprensión de las explicaciones o de las instrucciones para realizar el trabajo tanto en el aula como fuera de esta.

• Si el no cumple una indicación no es sinónimo que no la comprenda si no que sus niveles de atención son bajos y en lo que se le está diciendo una cosa. él puede estar escuchando, viendo o pensando en otra cosa.

• Cuando le dé una explicación directa trate de hacer contacto visual con el niño, esto facilita que mantenga la atención en lo que se le está pidiendo.

• Luego de haber dado las indicaciones acérquese al alumno y dígale que le repita las instrucciones dadas, así usted podrá reforzar lo que a él se le ha olvidado.

**Adaptaciones metodológicas en las tareas**

• Adapte el tiempo que asigna a los alumnos en la realización de una tarea dentro del aula

• No olvide que por su distractibilidad el alumno es lento en la ejecución, tanto de las tareas cognitivas, como motrices, por lo cual necesita más tiempo que los compañeros para realizar las mismas tareas.

• Póngale un número menor de tareas para la casa de acuerdo como así usted lo considere, o divídaselas de una forma en que el niño pueda realizarlas de manera adecuada y los resultados sean los mejores.

• Adapte los criterios de calidad de la ejecución de las tareas, ya que para el niño es más satisfactorio dos tareas bien hechas que cinco tareas a medias.

• Se puede trabajar con metas a corto plazo esto estimula más a los niños que ponerles metas que quizás no podrán lograr y esto los frustrara.

**Adaptaciones en las evaluaciones**

• Realice una evaluación diferente ya que su lentitud tanto en los procesamientos cognitivos como de ejecución hace imposible terminar una evaluación en el mismo tiempo que los demás

• Reduzca el tiempo de evaluación, puede hacerlo en horas diferentes a los demás, de manera más breve, puede ser oral, o escrita.

• Reduzca la cantidad de preguntas, ejercicios de cada evaluación

• Impártale las instrucciones lo más claro posible.

**Refuerzo Positivo**

* Felicite al niño inmediatamente cuando tenga una conducta adecuada.
* Ofrézcale premios ante conductas positivas y evite los castigos continuos.
* Preste una atención positiva. El niño debe notar que está interesado en ayudarle cuando lo necesite, que le va a escuchar y que no sólo está a su lado para enfadarse ante los problemas.
* Mantenga un contacto físico con él, siéntese cerca, póngale una mano en la espalda o el hombro, dele la enhorabuena con una palmada cariñosa o chocando las manos con las suya.
* Identifique cuáles son las recompensas y privilegios adecuado. No dude en ofrecérselos en el momento (no lo base todo en regalos físicos de juguetes). Pacte con él en qué situaciones se le retirarán las recompensas y, en ese momento, no amenace, actúe. (Recuerde que este sistema funciona con lentitud; sea perseverante y constante en la aplicación de la técnica).
* Condición positiva. Exija al niño que haga algo que no le gusta como condición indispensable para conseguir algo que le gusta. (Recuerde que viven en el presente: no ofrezca recompensas o castigos a largo plazo; no serán eficaces).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Licda. Gabriela Rivas

Psicóloga