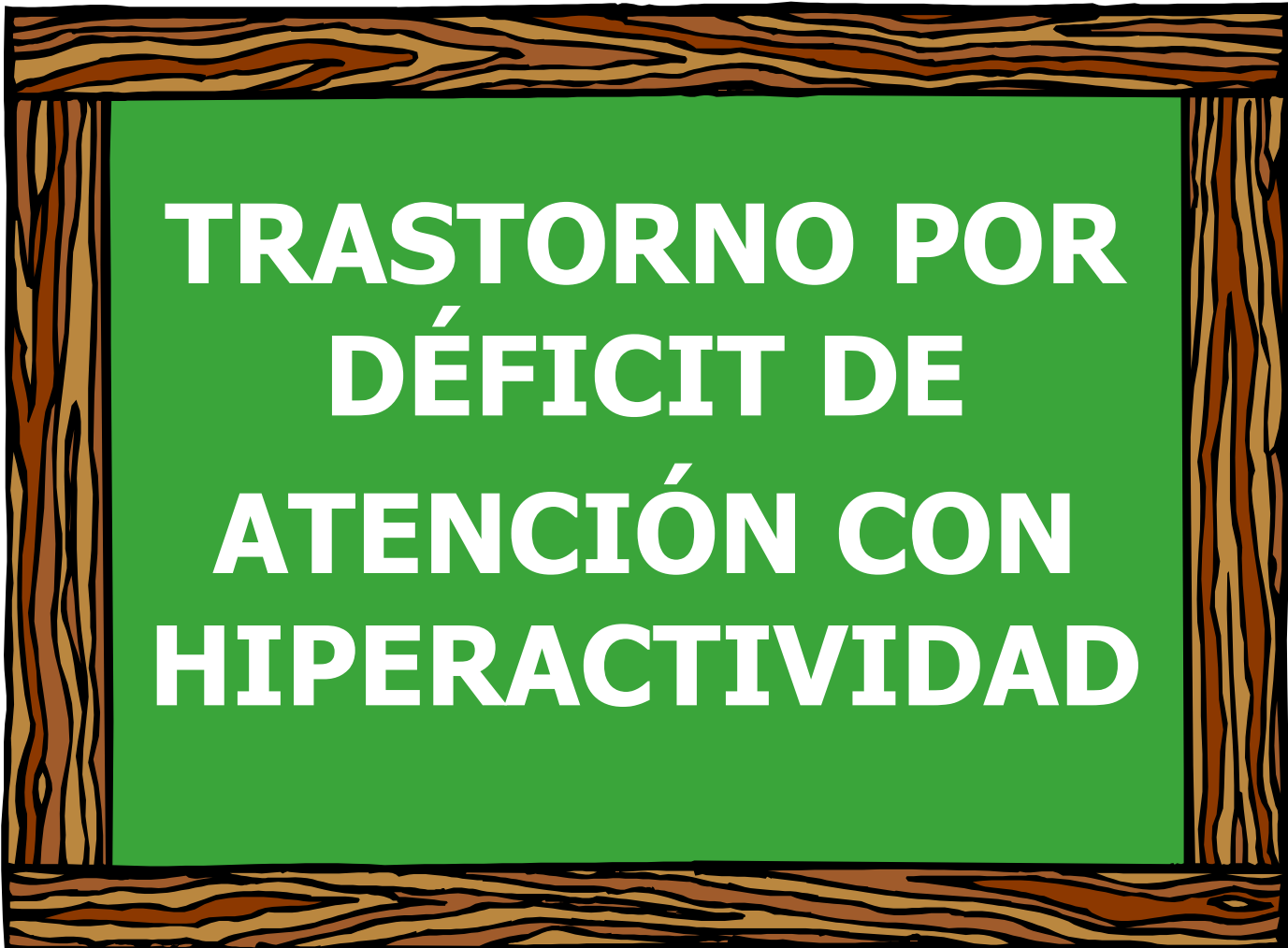


Enero 2016



**TRASTORNO POR  
DÉFICIT DE  
ATENCIÓN CON  
HIPERACTIVIDAD**

**TDA/H**

**Coalición de Ohio para la Educación de  
Niños con Discapacidades**

La Coalición de Ohio para la Educación de Niños con Discapacidades (OCECD) Es una organización por todo el estado, sin fines de lucro que sirve a familias de infantes, niños y jóvenes con discapacidades en Ohio, y agencias que proveen servicios a ellos. OCECD trabaja a través de la unión de esfuerzos de las 35 organizaciones de discapacidades conformadas por padres y profesionales los cuales comprenden la Coalición.

Establecida en 1972 y compuesta principalmente por padres de niños y adultos con discapacidades, personas con discapacidades, y profesionales de educación, la misión de la Coalición es asegurar que todo niño con necesidades especiales en Ohio reciba una educación pública, gratuita y apropiada en el ambiente menos restrictivo para permitir al niño a alcanzar su más alto potencial. Por todo Ohio los servicios de la Coalición alcanzan a familias de infantes, niños y jóvenes con todo tipo de discapacidades, desde el nacimiento hasta los 26 años de edad.

Los programas de OCECD ayudan a los padres a ser representantes efectivos e informados para sus niños en todos los escenarios educativos. En adición, los jóvenes son asistidos para abogar por ellos mismos. A través del conocimiento sobre leyes, recursos, derechos y responsabilidades, las familias están mejor capacitadas para trabajar con agencias para asegurar que servicios apropiados sean recibidos para el beneficio de sus hijos e hijas.



**COALICIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE NIÑOS CON  
DISCAPACIDADES DE OHIO**  
165 WEST CENTER STREET, SUITE 302  
MARION, OHIO 43302-3741  
(740) 382-5452 • (844) 382-5452 (Gratis)  
(740) 383-6421 (Fax) • [www.ocecd.org](http://www.ocecd.org)



Descargue gratis el lector móvil en su smartphone en [www.i-nigma.com](http://www.i-nigma.com) y explore este barcode para visitar nuestro sitio web y obtener más información sobre OCECD.

La impresión fue hecha posible por el Departamento de Educación de E.U., La Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación – P.L. 108-466 Por el Acto de Mejora de Educación para Individuos con Discapacidades, y el Departamento de Educación de Ohio, Oficina para Niños Excepcionales y Oficina de Aprendizaje Temprano y Listo para la Escuela. Sin embargo, las opiniones aquí expresadas no reflejan necesariamente la posición o pólizas del Departamento de Educación de E.U. y ningún endorse por el Departamento de Educación de E.U., debe ser asumido.

**Revisado Enero 2016. Precio \$10.00 – Una copia GRATIS a los padres en Ohio mientras suministros estén disponibles. © 2011 por la Coalición de Ohio para la Educación de Niños con Discapacidades. NO LO COPIE**

## Tabla de Contenido

Introducción.....	Página 4
¿Cuáles son las Características del Diagnostico de TDA/H? .....	Página 5
Mitos Acerca TDA/H .....	Página 6-8
Asegurando Educación Especial o Acomodaciones Educativas.....	Página 9
Hablemos Paso-a-Paso del Proceso de Educación Especial.....	Página 12-16
Intervenciones/Modificaciones de Comportamiento .....	Página 17
Criando a un Niño con TDA/H .....	Página 19
Déficit en las Funciones Ejecutivas .....	Página 20-21
Estrategias Recomendadas para el Éxito en la Escuela .....	Página 22-23
Tratamientos y Medicamentos para TDA/H .....	Página 24-26
Referencias .....	Página 27-29
Materiales para Padres, Educadores y Profesionales acerca de TDA/H .....	Página 29-32
Materiales Seleccionados en la Ley de Educación Especial.....	Página 32
Organizaciones .....	Página 33
Notas .....	Página 34-35

# TRASTORNO DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD

## Introducción:

Históricamente los trastornos de atención han sido documentados desde 1880 en las historias acerca de “Fidgety Phil.” Este trastorno de comportamiento ha sido identificado con los términos, Disfunción Cerebral Mínima, Trastorno por el Déficit de Atención Con y Sin Hiperactividad, Trastorno por el Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastorno por el Déficit de Atención Indiferenciado y Trastorno de Déficit de Atención.

En el 2000, la Asociación Americana de Psiquiatría adoptó el nombre de Déficit de Atención/Hiperactividad (TDA/H). (DSM-IV-TR siglas en inglés) Muchos continúan usando el término de TDA para aquellos que han sido diagnosticados como predominantemente inatentos y TDA/H para aquellos diagnosticados como predominantemente hiperactivos o impulsivos. La quinta edición del *Manual de Diagnóstico Estadístico de Trastornos Mentales* será publicada en el 2013.

Hay un estimado de 1.5 a 2.5 millones de niños con TDA/H en los Estados Unidos. Estos niños conforman alrededor del 3 al 5 por ciento de la población estudiantil. Los niños son diagnosticados diez veces más que las niñas. Las niñas tienden a ser más inatentas y sus síntomas muchas veces son vistos como “soñadores despiertos”. Aunque los síntomas van cambiando con la edad, los estudios de muchas investigaciones reafirman que los niños no “crecen” su TDA/H.

# TDA/H

## ¿Cuáles son las Características del Diagnóstico del TDA/H?

De acuerdo al Manual de Diagnóstico Estadístico de Trastornos Mentales, Revisión de Texto Cuarta Edición (DSM-IV-TR siglas en inglés). La característica esencial del Trastorno por el Déficit de Atención con Hiperactividad es un "patrón persistente de falta de atención y/o hiperactividad-impulsividad, que es con mayor frecuencia demostrada y más severa de lo que es observado típicamente en individuos en un nivel comparable de desarrollo (Criterio A)."

Los síntomas pueden aparecer antes de los 7 años de edad (Criterio B). Los impedimentos o síntomas deben de estar presentes en por lo menos dos ambientes, por ejemplo; En el hogar y en la escuela (Criterio C).

Debe de haber "clara" evidencia de interferencia con el funcionamiento apropiado de desarrollo social, académico o funcionamiento ocupacional (Criterio D). El trastorno no puede ser justificado por otro trastorno mental, tal como; un trastorno de conducta, trastorno de ansiedad, el autismo, etc. (Criterio E).

Diagnosticando TDA/H puede ser frustrante, ya que no hay una manera definitiva para evaluarlo. No puede ser diagnosticado por medio de un análisis de sangre, o leyendo un electroencefalograma, o una evaluación de CAT, PET o Rayos X, o un examen psicológico. Es una condición neurológica que involucra problemas con la atención, hiperactividad e impulsividad. Investigaciones han revelado que puede no tratarse de un trastorno de atención sino de la función de desarrollo en la red de circuitos del cerebro no trabaja, los cuales monitorean inhibición y autocontrol. Los niños con TDA/H típicamente exhiben comportamientos que son clasificados como falta sustancial de atención o hiperactividad/impulsividad.

Como resultado, DSM-IV-TR lista tres subtipos de TAD/H:

- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, del tipo con predominio de la inatención
- Trastorno por Déficit de atención e Hiperactividad del tipo con predominio de la hiperactividad-impulsividad
- Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad del tipo combinado

La mayoría de los niños y adolescentes con este trastorno tienen el Tipo Combinado. Si los síntomas no satisfacen la completa gama del criterio del trastorno, el niño(a) deberá ser diagnosticado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad No Especificado.

Sin embargo algunos niños pueden ser diagnosticados con solamente TDA/H, el Departamento de Educación de U.S. reporto que los estudios de las investigaciones han documentado que de siete al noventa y dos por ciento de los niños con TDA/H también tienen discapacidades de aprendizaje. Niños con TDA/H son más propensos a tener un trastorno psiquiátrico co-existente, tales como, Ansiedad, Trastorno Bipolar, Trastorno de Conducta., Trastorno Compulsivo Obsesivo (OCD siglas in inglés) y Trastorno Oposicional Desafiante (ODD siglas in inglés), etc.

## **MITOS DE TDA/H**

Las percepciones relacionadas a TDA/H están llenas de mitos, confusión, y mala información. Muchos todavía creen que el trastorno no existe o que es el resultado de padres que no saben educar a sus hijos o no han aprendido a cómo manejar a un niño desorganizado y que no sigue reglas. Otros creen que los niños son diagnosticados deliberadamente a propósito debido a que los padres desean una ventaja académica para que sus niños salgan bien en exámenes. No hay ninguna evidencia en las investigaciones hechas que apoya cualquiera de estas alegaciones. (Teeter Ellison, 2003).

**Mito #1 TDA/H No Existe, es un Invento de la Psiquiatría Norteamericana**

El Instituto Nacional de Salud, el Cirujano General de los Estados Unidos, El Departamento de Educación de los Estados Unidos y la comunidad internacional de investigadores clínicos, psiquiatras y doctores, están de acuerdo que TDA/H es un trastorno legítimo con consecuencias severas que afectan por toda la vida. TDA/H tiene una base biológica. Las investigaciones muestran que es el resultado de un desequilibrio de los mensajeros químicos o neurotransmisores en el cerebro. Sus síntomas principales son la falta de atención, impulsividad y, en ocasiones, la hiperactividad (NIMH, 2008)

**Mito #2 TDA/H Es un Trastorno de la Niñez y Desaparece con la Edad**

La noción que individuos crecieron su TDA/H ha sido disipada por estudios a largo plazo que muestran que el 70-80 por ciento de niños han exhibido síntomas de TDA/H en la adolescencia y en la edad adulta. (Barkley, 2000).

### Mito #3 TDA/H es Muy Diagnosticado

Cambios en la legislación de Educación Especial al comienzo de 1990 incremento el conocimiento general acerca de TDA/H como una condición de discapacidad y proporcionó la base legal para el diagnóstico y tratamientos en el ambiente escolar. Estos mandatos legales han aumentado el número de servicios disponibles en las escuelas a niños con TDA/H y esto puede haber dado pauta para que algunos concluyan que TDA/H es un nuevo trastorno y que es muy diagnosticado. (Teeter Ellison, 2003)

### Mito #4 Niños con TDA/H son Sobre-Medicados

“Muchos investigadores creen que el incremento en el uso de los psicoestimulantes reflejan un mejor diagnóstico y un tratamiento más efectivo de un trastorno prevalente” (Surgeon General’s Report, 2001, p. 149 as cited by Teeter Ellison, 2003)



### Mito # 5 TDA/H Es causado por la Mala Crianza

Este mito puede ser el más difícil de disipar porque las características de crianza pueden hacer más severo TDA/H y aumentar el riesgo para el niño de desarrollar desórdenes co-existentes. La investigación de Barkley en 1998 concluyó que TDA/H ya no puede ser basado únicamente o principalmente en factores sociales, tales como características paternas, la crianza del niño o el ambiente hogareño (P. 176). Relacionado a este mito son las creencias paternas que sus niños son responsables de sus síntomas de

TDA/H esto puede tener como resultado prácticas punitivas de parte de los padres (Barkley, 2000).

### Mito #6 Las Niñas tienen TDA/H Menos Severo que los Niños

De acuerdo con el Reporte de Salud Mental del Cirujano General (2001), las niñas son menos propensas a recibir un diagnóstico y tratamiento para TDA/H comparado con los niños. Las niñas tienden a tener menos hiperactividad y trastornos externalizados que los niños. Niñas con TDA/H tienen más problemas con trastornos severos internos, tales como, ansiedad, depresión, y bajo auto estima.



### Mito #7 Ellos Solamente Necesitan Esforzarse

¿Qué exactamente significa esforzarse? ¿Cómo saber si el niño trata de no esforzarse? ¿Qué, si el niño(a) se esfuerza pero lo hace equivocadamente? Es frustrante para el niño cuando se le pide que se esfuerce lo más que pueda, ¿Qué, si el niño se está esforzando?”. No se trata de no esforzarse, pero el de tratar de una diferente manera. Por lo tanto, hay que evaluar y determinar qué es lo que niño no está obteniendo, ¿Qué es lo que el niño necesita para tener éxito? Si el niño califica para educación especial hay entonces que escribir un IEP apropiado. O un plan de la Sección 504 y que se basen en las necesidades únicas del niño. El esfuerzo no eliminará la condición de TDA/H o eliminará la discapacidad de aprendizaje.

Mito #8 Dejarlo Fracasas. Una vez el niño mire las consecuencias, estará motivado a mejorar.

Los niños con TDA/H, no pueden completamente comprender las consecuencias de un fracaso y muchos de estos estudiantes ya lo han experimentado. Los padres y las escuelas que toman este enfoque, están señalando con el dedo al niño y haciendo al niño completamente responsable, en vez de tomar ellos la responsabilidad. Si el fracaso fuera la respuesta, el niño ya hubiera aprendido desde la primera o segunda vez que fracasó. Los niños con TDA/H necesitan apoyo y estrategias para poder lograr el éxito. (Lowe, 2005).

### Mito #9 Castigando al Niño Lo Hará Mejorar

¿Cuántos padres y escuelas han castigo a niños con TDA/H debido a su discapacidad? ¿A cuántos niños con TDA/H se les ha negado el receso/recreo escolar porque no terminaron sus tareas o porque estuvieron inatentos en la clase? ¿A cuántos se les ha dejado después de la escuela, porque se comportaron mal? Si la meta es ayudar a un niño con TDA/H a mejorar, no hay que castigar a un niño cuyos comportamientos son una manifestación de su discapacidad. Castigando al niño con TDA/H por sus comportamientos relacionados a su discapacidad es como castigar a un niño en silla de ruedas por no caminar.

Mito #10 El Niño con TDA/H Nunca Irá a la Universidad/Así que, Por Qué Preocuparse.

Cada año, más estudiantes con TDA/H y con discapacidades de aprendizajes están avanzando su educación a un nivel postsecundario. Los mandatos legales bajo la Sección 504 han promovido el desarrollo de servicios de apoyo para estudiantes universitarios. Bajo la Sección 504, estudiantes con discapacidades documentadas, tales como TDA/H y que desean una educación post-secundaria, pueden pedir modificaciones, acomodaciones o ayudas suplementarias, las cuales les ayudarán a participar y a beneficiarse de todos los programas educacionales y de actividades.



## **Asegurando Educación Especial o Acomodaciones Educativas**

Hay dos leyes federales que garantizan Educación Pública Gratuita y Apropiada (FAPE siglas en inglés) y proporcionan servicios y acomodaciones a los estudiantes elegibles en los Estados Unidos. Estas son:

1. Acto de Individuos con Discapacidades 2004 (conocida como IDEA o IDEIA)
2. Sección 504 del Acto de Rehabilitación de 1973 (conocida como la Sección 504)

Ambas leyes indican que niños con discapacidades deben ser educados, tanto y como sea posible, con niños que no tienen discapacidades. Cuando la ley del estado y ley Federal son diferentes, las escuelas deben seguir la ley Federal, a menos que la ley del estado proporcione al niño con más protección. ¿Cómo los padres, profesionales y los maestros determinan cuál ley es mejor para el niño?

No hay una “mejor” opción. Las necesidades del niño y el grado de discapacidad determina si la Sección 504 o IDEA son apropiadas cuando se selecciona e implementa las estrategias instruccionales para un niño(a) con TDA/H.



### **Sección 504**

Como regla general, si un niño es elegible bajo IDEA, califica bajo la protección de la Sección 504. Sin embargo, no todos los estudiantes cubiertos por la Sección 504 son elegibles para los servicios de IDEA. Si el niño es diagnosticado con TDA/H y no necesita servicios de educación especial, el niño no va a calificar para un IEP bajo IDEA; sin embargo, el niño puede calificar para acomodaciones bajo la Sección 504 del Acto de Rehabilitación de 1973. A finales del 2008, el Congreso paso los cambios en El Acto de Americanos con Discapacidades (Americans with Disabilities Act Amendments Act) (ADAAA siglas en inglés). Esta nueva ley se hizo efectiva el 21 de Enero del 2009. Esta ley incluye un cambio en conformidad con la Sección 504 el cual amplía la interpretación de quien puede calificar para servicios. Como resultado, mas estudiantes son elegibles para los servicios bajo la Sección 504.

Para ser elegible bajo la Sección 504, el niño debe de tener una discapacidad física o mental que sustancialmente limite por lo menos una o más actividades mayores de la vida. Actividades mayores de la vida incluyen: comer, dormir, caminar, pararse, concentrarse, comunicarse, levantarse, pensar, aprender, leer, escribir, trabajar, ejecutar tareas manuales, ejecutar cálculos matemáticos, cuidarse a sí mismo. La negación de elegibilidad no puede ser basada en circunstancias atenuantes. Para un niño con TDA/H, el efecto secundario de la medicina no puede ser utilizado para negar elegibilidad. La nueva ley clarifica que un deterioro que limita sustancialmente una actividad mayor de la vida no debe limitar otras actividades mayores de la vida al determinar la elegibilidad para la Sección 504; por ejemplo, si el deterioro del niño limita sustancialmente el que no pueda leer, no tiene que limitar el que él pueda aprender para poder ser elegible para los servicios de la 504.

Oportunidades para estudiantes quienes reciben acomodaciones bajo la Sección 504:

- cuando un estudiante es determinado que ya no necesita un IEP;
- cuando un estudiante es evaluado y se determina que es elegible bajo IDEA para servicios de educación especial;
- cuando a un estudiante se le encuentra elegible para un IEP pero los padres del estudiante se reusan a dar su permiso para la entrega de servicios de educación especial; o
- cuando los padres deciden revocar su permiso para servicios de educación especial después del consentimiento inicial y la entrega de servicios en un IEP (Cortiella, 2010)

Problemas escolares que pueden calificar al niño con TDA/H para recibir intervenciones bajo la Sección 504:

- Funcionando por debajo de su nivel de habilidad
- No sigue las reglas escolares/problemas con la disciplina
- Tareas incompletas
- Dificultad siguiendo direcciones
- Desorganización
- Pobre escritura
- No puede tomar notas
- Pobre habilidades para tomar exámenes
- Dificultad con la concentración (Illes, 2007)

Acomodaciones para el manejo de Comportamiento para estudiantes con TDA/H pueden incluir

- Notas diarias para la casa
- Contrato de Comportamiento
- Incentivos/programas de recompensas tangibles
- Entrenamiento para el manejo del enojo
- Un compañero que le ayude en el recreo o con la transición entre clases

Acomodaciones Académicas para un estudiante con TDA/H pueden incluir:

- Reducir la cantidad de material presentado (en vez de cantidad concentrarse en calidad)
- Designar un tomador de notas
- Maneras alternativas para completar sus composiciones y exámenes (oralmente)
- Reducir la cantidad de tareas
- Exámenes sin límite de tiempo
- Un compañero que sirva de tutor
- Ayuda con la organización
- Asistencia tecnológica (calculadora, computadora personal)

Si está interesado en una lista completa, por favor llame a 1-800-374-2806 para solicitar una copia de la publicación de OCECD Sección 504.

Si la escuela se reusa a considerar las acomodaciones bajo la Sección 504, ellos necesitan proporcionarle con una copia del proceso derecho debido bajo la 504. Los distritos escolares son requeridos que tengan a un Coordinador de la sección 504 y que empleen procedimientos salvaguardas en lo que se refiere a la identificación, evaluación y colocación educacional debido a una discapacidad. Se les debe de informar a los padres de estos procedimientos.

**Si el distrito escolar no puede proporcionarle esta información, por favor contacte la Oficina de Derechos Civil (Office for Civil Rights) 1-216-522-4970.**

Los estudiantes con TDA/H que necesiten simples acomodaciones o cambios menores en su día escolar, la Sección 504 puede ser una opción apropiada.



## **Programa de Educación Individualizada (IEP siglas en inglés)**

La Ley Federal requiere que las escuelas públicas proporcionen a cada estudiante una “educación pública gratuita y apropiada” (FAPE siglas en inglés) en el ambiente menos restrictivo (LRE siglas en inglés). Sin embargo aunque la Ley Federal requiere que las escuelas públicas proporcionen estos servicios a estudiantes con TDA/H elegibles, a menudo depende de los padres trabajar con las escuelas para acordar que tipo de servicios y acomodaciones el niño necesita y como se monitoreara el progreso del niño.

### **Hablemos paso-a-paso del proceso de educación especial.**

#### **Paso 1: Obtenga una Evaluación**

Escriba una carta al director de la escuela solicitando una evaluación inicial. Envíe la carta por correo certificado con prueba de recibo. Si el distrito niega su solicitud o usted no está de acuerdo con la escuela, usted puede conseguir una evaluación privada o una evaluación educacional independiente (IEE siglas en inglés). En algunos casos, la escuela puede pagar por una IEE. Los padres también reciben una copia de los procedimientos salvaguardias de Ohio: *De Quién Es Esta IDEA?*

*Nota: Una evaluación independiente privada con recomendación para los servicios de IEP no iniciaran un IEP para su niño. Usted debe de contactar a la escuela, por escrito, y solicitar y dar su consentimiento para una evaluación inicial para determinar si o no su niño es elegible para educación especial. A menudo con esto se puede obtener servicios bajo la Sección 504. Vea el ejemplo de esta carta en la siguiente página..*

Date you write your letter **(Include month, day and year)**

Full Name of Person to whom you are writing **(the Principal or the Special Education Director)**

Person's Title **(Principal, Special Education Director)**

Name of School

Full Address of School

Dear **(Use their title [Dr.; Mr.; Mrs.; Ms.] and last name):**

I am writing to request that my son/daughter, (child's name), be evaluated for special education and related services. I am concerned that (child's name) is having problems in school and I believe he/she may need special services in order to learn. (Child's name) is in the \_\_\_\_ grade at (name of school). (Teacher's name) is his/her teacher.

Specifically, I am concerned because (child's name) does/does not (give a few specific examples of your child's problems at school).

We have tried the following to help (child's name): (If you or the school have done anything extra to help your child, briefly state it here).

This letter serves as my request and consent for an evaluation of my child. Please provide me the name and telephone number of the person who will be forwarded this letter and who will be coordinating the evaluation. You can send me the information or call me during the day at (daytime telephone number).

Thank you for your prompt attention to my request. I look forward to hearing from you within five school days of the date you receive this letter.

Sincerely,

Your Full Name

Full Address

Daytime Telephone Number

**Ejemplo**

# **SOLICITANDO UNA EVALUACIÓN INICIAL PARA DETERMINAR SI SU NIÑO CALIFICA PARA SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

La fecha de hoy (incluya el mes, día, y año)

El nombre completo de la persona a quién usted se esta dirigiendo

Su título

El nombre de la escuela

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Estimado(a) (Nombre del Director(a)):

Me dirijo a usted para pedir que mi hijo(a), (nombre completo del niño(a)), sea evaluado para educación especial y servicios relacionados. Estoy preocupada que (nombre del niño(a)) esta teniendo problemas y no le va bien en la escuela y creo que él/ella puede necesitar servicios de educación especial para poder aprender. (Nombre del niño(a) esta en el ( ) grado, con el maestro(a) (nombre del maestro(a))).

Estoy preocupado específicamente porque (nombre del niño(a)) (de algunos ejemplos de los problemas que el niño(a) esta teniendo en la escuela).

Hemos tratado de ayudar a (nombre del niño(a)): por medio de (Si usted y la escuela hay hecho algo extra para ayudar al niño, brevemente explique que se ha hecho).

Tengo entendido que debo de dar mi consentimiento por escrito para que (nombre del niño(a)) sea evaluado. Esta carta sirve como mi solicitud y mi permiso para una evaluación de multifactores que se le tenga que hacer a mi niño(a). Por favor proporcióneme con el nombre y el número de teléfono de la persona que estará a cargo de coordinar la evaluación de multifactores. También me gustaría saber un poco más de las pruebas, el procedimiento, y cuando se pueden realizar.

Usted me puede enviar información o llamarme durante el día al (número de teléfono donde puede ser contactado durante el día).

Muchas gracias por la atención que merezca la presente. Espero escuchar su respuesta dentro de los próximos 5 días de recibida esta carta. (Asegúrese de indicar si usted necesita que la escuela proporcione un intérprete).

Atentamente,

Su nombre

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal

Número de teléfono

Nota: Si su niño ha sido identificado con una discapacidad, por profesionales afuera de la escuela, agregue lo siguiente al primer párrafo:

(Nombre del niño(a)) ha sido identificado que tiene (nombre de la discapacidad) por (nombre del profesional). Adjunto hay una copia del reporte que he recibido y que explica la condición de (nombre de su niño).

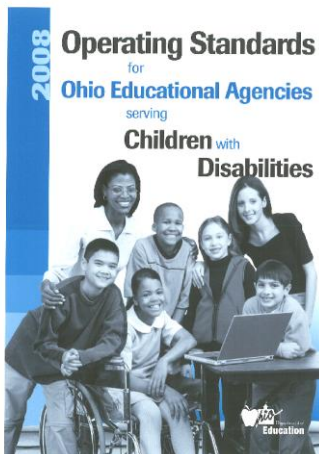
## Paso 2: Reúnase con el Equipo de Evaluación

Siguiendo la evaluación, el equipo de evaluación preparará el documento llamado Informe del Equipo de Evaluación (Evaluation Team Report) (ETR siglas en inglés). Los padres o el guardián legal se reunirá con el equipo de evaluación para discutir los resultados y decidir si o no el niño necesita los servicios de educación especial y ver como TDA/H impacta la habilidad de aprendizaje del niño.

## Paso 3: Categoría de Elegibilidad

Un niño con TD/H puede calificar para recibir educación especial bajo la categoría de IDEA "Otro Impedimento de la Salud (OHI siglas en inglés). Si la discapacidad del niño afecta más su lectura y es mas significativa que el TDA/H, ellos pueden calificar bajo la categoría de Discapacidad Especifica de Aprendizaje (SLD siglas en ingles). Recuerde que la categoría para calificar para un IEP no limita los servicios que son proporcionados. El IEP es "individualizado" y debe cubrir todas las necesidades funcionales académicas, de comportamiento y emocionales del niño.

## Paso 4: Desarrolle el Programa de Educación Individualizada (IEP siglas en inglés)



Una vez el niño califica para un IEP, el padre o el guardián legal se reunirá con el equipo del IEP para desarrollar el IEP. El IEP especificara las metas educacionales del niño y como estas metas van a lograrse en el ambiente menos restrictivo (LRE siglas en inglés). (LRE generalmente se refiera al salón regular de clase).

Las metas deben de ser específicas, las cuales se puedan medir y que se puedan lograr. Por ejemplo, el IEP debe de exactamente explicar cómo se le enseñara al niño que deje de interrumpir al maestro. Si las estrategias no son específicas, no hay una manera de garantizar la implementación apropiada o monitorear el progreso.

Los *Operating Standards for Ohio Educational Agencies serving Children with Disabilities* explica en detalle el IEP y los procedimientos salvaguardas. Para obtener una copia gratis visite:

<http://www.ode.state.oh.us/GD/Templates/Pages/ODE/ODEDetail.aspx?page=3&TopicRelationID=968&ContentID=28143&Content=93404>

### Paso 5: Insista en un plan customizado

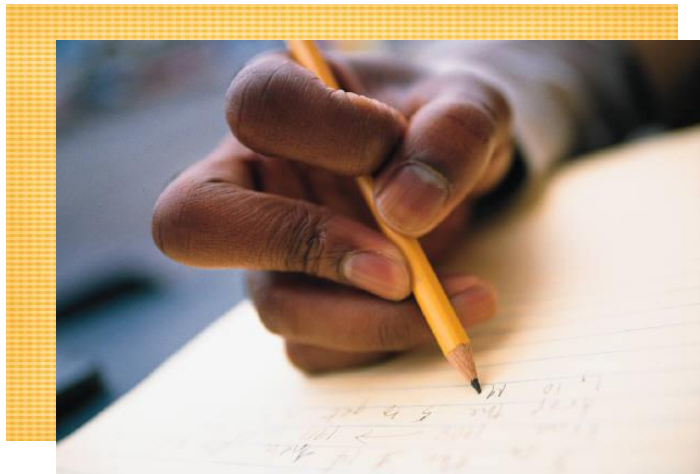
El equipo del IEP no puede escribir un IEP basado solamente en programas existentes. La ley IDEA requiere que el plan sea basado en las necesidades identificadas del niño y descritas en el ETR.

### Paso 6: Monitoree el Progreso del Niño

Asegúrese que el IEP incluya cómo y cuando los reportes de Progreso serán proporcionados a los padres. La ley de Ohio ordena que el padre reciba por lo menos los reportes del progreso al mismo tiempo que recibe las notas de calificaciones. Sin embargo, el IEP puede especificar que los reportes se reciban más frecuentemente. Si su niño no está haciendo ningún progreso, no espera hasta la reunión anual del IEP. Cuando el IEP no esté proporcionando educación beneficiosa, pregunte por una reunión de IEP para discutir, revisar las metas y objetivos presentes y hacer revisiones.

### Paso 7: Documentación

Todas las solicitudes, preocupaciones, opiniones y notas de gracias deben de hacerse por escrito y mantener una copia para sus archivos. Después de cada reunión de IEP o de cada conferencia, envíe una carta mencionando los puntos que se discutieron en estas reuniones y quienes fueron las personas presentes con las que usted se reunió o habló. En reciente caso una Corte fallo que, en una audiencia de proceso debido, la responsabilidad legal de proporcionar información que el IEP fallo en satisfacer las necesidades únicas del niño fue en los padres. En la ley, las conversaciones, promesas o responsabilidades nunca pasaron, ya que nada estuvo por escrito. Como mejor practica es importante documentar todo por escrito.





## Intervenciones/Modificaciones de Comportamiento

Los niños con TDA/H a menudo necesitan intervenciones de comportamiento para la casa y para la escuela. Las intervenciones que se dan en la escuela pueden asistir al niño a modificar comportamientos y así eliminar acciones disciplinarias las cuales muchas veces toman el tiempo de instrucción. Las técnicas de intervenciones en la escuela y en el hogar pueden incluir:

- Elogié inmediatamente comportamientos apropiados.
- Use una variedad de palabras para elogiar comportamientos apropiados
- Sea consistente y sincero (U.S. Dept of Education, Teaching Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 2008, p.21)

Si estas intervenciones no son efectivas en la escuela, el siguiente paso posiblemente será que el niño necesite un Plan por escrito que ayude a la modificación del comportamiento.

IDEA lista **cinco factores especiales que el equipo de IEP debe considerar** en el desarrollo, en la revisión, y en la entrega del IEP de cada niño. **Factor #1—el IEP debe "en el caso de un niño cuya conducta impida su aprendizaje o el de otros, considerar el uso de intervenciones y apoyos para conductas positivas, y otras estrategias, para dirigir esa conducta"**. (NICHCY, diciembre 2010) IDEA hace muy claro que los niños deben ser evaluados en todas las áreas relacionadas a una discapacidad sospechada, inclusive en el comportamiento y/o conducta.

Para establecer un plan positivo de modificación de conducta, la escuela y los padres deben comprender cuales son las conductas problema, como, donde y cuando estas ocurren y cuál es el propósito que sirven para el niño. Lo que un niño hace y por qué él lo hace no pueden estar relacionado pero pueden servir la misma función—conseguir atención adulta. El proceso de identificación de conductas problemáticas empieza con una **evaluación de conducta funcional (FBA)**. A cualquier tiempo el padre puede solicitar un FBA si las conductas del niño llegan a empeorarse o el equipo de IEP no puede explicarle al padre por qué las conductas problemas están sucediendo. Durante el proceso de FBA, el personal de la escuela puede hablar con tanto el padre como con el niño para reunir los datos e información necesaria.

Ellos pueden observar al niño en diferentes lugares, tales como la cafetería, el salón de clases o en el recreo. Ellos van a revisar y obtener reportes de los maestros, compañeros y otras personas que traten regularmente con el niño. El equipo va a revisar los records del niño, incluyendo cualquier record de evaluaciones privadas que los padres han compartido con la escuela. Con la información del FBA, los padres y maestros van a poder desarrollar una hipótesis o una suposición educativa acerca del por qué los comportamientos negativos están pasando y desarrollar un plan de conducta positive, modificar el plan de intervención, reemplazar o eliminar comportamientos inapropiados. (ALLIANCE ACTION Sheet ALL-12, p. 1)

Los adultos usualmente tienen dos filosofías acerca del comportamiento—el niño es el problema o el niño tiene un problema. Lo anterior a menudo tiene como resultado castigos al niño y/o culpar al niño, ninguno mejorará el comportamiento a largo plazo. Los planes de intervención para la conducta positiva se centran en Típicamente el plan incluirá:

- Descripción del comportamiento (s) en el cual se concentra el plan, la función del comportamiento indeseado, y la descripción del comportamiento que reemplazar los comportamientos negativos.
- Descripción de cualquier intervención y si o no trabajaron para mejorar el comportamiento
- Entrenamiento para aprender habilidades para incrementar los comportamientos apropiados
- Cambios que se harán en el salón de clases o en otros ambientes para reducir o eliminar los comportamientos problemas.
- Descripción en como los cambios de comportamiento serán medidos
- Cuando y como el plan será revisado
- Apoyos para el niño para que use comportamientos apropiados
- Una lista de las Habilidades y fortalezas del estudiante.
- Descripción en cuando y como la información será compartida entre la escuela y el hogar.
- Coordinación con el hogar para monitorear comportamientos apropiados en otros ambientes.



## **Criando a un Niño con TDA/H**

Como padre de un niño con TD/H, es importante recordar que su niño con TD/H puede tener éxito. No pierda su tiempo y energía en culpándose. TD/H es una disfunción en ciertas áreas del cerebro. Actualmente no hay cura para el TD/H pero usted puede tomar pasos positivos para disminuir su impacto en la vida de su niño y su familia. Por lo tanto, aprenda todo lo que puede acerca de TD/H

Muchos niños TD/H son socialmente inmaduros comparados con niños típicos. Por ejemplo, su niño de 12 años de edad puede funcionar más similar a uno de 9 años de edad. No compare a su niño con otro niño, ni con el hermano(a) si es que tienen. Su desarrollo puede ser superior en algunas áreas y demorado en otros. La consistencia, la paciencia y la repetición son las claves para el cambio de conducta en niños con TD/H.

Preste atención al buen comportamiento. Sólo atendiendo a la conducta negativa y a comportamientos inadecuados o pobres, e ignorando las conductas buenas, el niño no tiene motivo para aprender las habilidades apropiadas de conducta y continuara portándose mal. Esto es llamado refuerzo negativo. El castigo también no enseña nuevas habilidades. Encuentre maneras positivas para enseñar y reforzar nuevas habilidades que tendrán como resultado cambios positivos de conducta. Para educadores, recuerde que un niño quisiera parecer más bien malo que estúpido. Las interrupciones de la clase pueden ser un mecanismo defensivo de guardar su auto estima con sus compañeros. Atienda y reconozca cuando ellos "son buenos". No los recompense con atención para cuando estén "siendo malos".

Siempre sea específico cuando elogie a un niño con TD/H. Diga exactamente que es lo que le gusta y no le gusta. Niños con TD/H a menudo no están enterados de cómo sus conductas afectan otros. La repetición y el refuerzo son necesarios para hacer la conducta positiva un hábito. La reacción y las recompensas positivas también aumentarán la probabilidad de conducta aceptable. Para esas familias que tienen "reglas de casa," coloque las reglas donde el niño las pueda ver y en palabras que él pueda leer y puedan comprender. Si no hay televisión hasta que los deberes sean completados, el niño con TD/H todavía deberá ser recordado de lo que es esperado. Cualquier regla debe ser impuesta con consistencia para la familia entera.

El dormir es una necesidad absoluta para estudiantes con TD/H. La información recibida durante el día es almacenada en la memoria a corto plazo. Durante la etapa de sueño llamado REM (Movimiento Rápido de Ojo), esta información transfiere sobre la memoria a largo plazo. Desafortunadamente, los niños con TD/H a menudo tienen problemas de insomnio. Trate de planificar "tiempo de inactividad" antes de hora de acostarse como

apagando las computadoras, los juegos de video y los teléfonos celulares. Si su niño tiene un tiempo difícil para levantarse en las mañanas, puede ser debido a la falta de sueño. Frecuentemente, la ansiedad, cambios hormonales, pesadillas, la depresión, el acoso escolar, etc. pueden intervenir con el sueño tranquilo. Discuta cualquier sospecha con el médico del niño.

## **Déficit en las Funciones Ejecutivas**

A menudo la escuela es muy difícil para los estudiantes con TD/H. Cuando se presentan déficits en las funciones ejecutivas (programación y control), problemas académicos siempre están presentes. Los problemas académicos pueden ser demasiado para sobrellevar para los niños y su familia. Investigaciones han demostrado que los niños con TD/H desarrollan las funciones ejecutivas más despacio que niños sin TD/H. Estas funciones ayudan a manejar y regular los comportamientos. Tareas que influyen en las funciones ejecutivas incluyen:

- Organizando material
- Comenzar y terminar trabajo escolar
- Recordando hacer la tarea
- Memorizando las tablas de multiplicar
- Escribiendo reportes
- Solucionando problemas matemáticos complejos
- Completando proyectos a largo plazo
- Ser puntual
- Controlando emociones
- Planeando para el futuro (Zeigler Dendy, 2008)

Antes que se entendiera el papel que juegan las funciones ejecutivas en la vida de un niño con TDA/H, los padres y maestros a menudo pensaron que los problemas académicos eran simplemente cosa de ser haraganes o sin motivación. Estos niños escogían no hacer sus trabajos escolares.

Según el doctor Russell Barkley, investigador experto en el tema, estudiantes con TD/H experimentan más o menos un 30 por ciento de tardanza de desarrollo en las habilidades sociales y de organización. Por ejemplo, un adolescente de 12 años de edad puede tener habilidades ejecutivas más similares a éstos de 9 años de edad. Barkley describe funciones ejecutivas como "esas acciones que ayudan a lograr autocontrol y a un máximo los resultados futuros". (Zeigler Dendy, 2008)

Funciones Ejecutivas que impactan el funcionamiento escolar:

- La memoria de trabajo y el Working memory and recall (holding facts in mind while manipulating information; accessing facts stored in long-term memory)
- Activation, arousal, and effort (getting started, paying attention, finishing work)
- Controlando emociones (tolerando frustración, pensar antes de actuar o hablar)
- Internalizando lenguaje (using “self-talk” to control one’s behavior and direct future actions)
- Resolviendo problemas complejos (taking an issue apart, analyzing the pieces, reconstituting and organizing it into new ideas) (Zeigler Dendy, 2008)

Funcionamiento Académico afectado por pobre memoria de trabajo:

- Recordando y siguiendo instrucciones
- Memorizando operaciones matemáticas, deletreo de palabras y fechas
- Completando problemas matemáticos complejos (álgebra)
- Organizando y escribiendo
- Recordando una parte de una tarea mientras se trabaja en otro segmento de la misma
- Aprendiendo de comportamientos pasados
- Examinando y cambiando su propio comportamiento
- Preparándose para el futuro
- Examinando o cambiando su propio comportamiento

A menudo es hasta cuando el estudiante con TDA/H se encuentra en la escuela secundaria es que comienza el gran desafío. En la escuela secundaria se espera que los estudiantes trabajen independientemente, organizar por sí mismo, empezar con sus tareas y recordar múltiples tareas. Comprender el papel de funciones ejecutivas ayudará a padres y los maestros a que se den cuenta de que la escuela es muy difícil para niños con déficit de función ejecutivos.

Maestros por favor eviten decirles a los papas que sus hijos son brillantes y que él pudiera obtener mejores grados, si solamente intentara trabajar más arduo. En la verdad, ellos a menudo se esfuerzan mucho, pero sin el tratamiento adecuado y el apoyo académico apropiados ellos no harán mejores grados.

Además del daño en la memoria de trabajo, muchos estudiantes con TDA/H tienen procesamiento lento el cual afecta su capacidad de responder rápidamente y su capacidad de escribir composiciones o problemas matemáticos. Investigaciones han identificado que la expresión escrita es parte de una discapacidad de aprendizaje que el 65 por ciento de niños con TDA/H tienen. Para que un niño con TDA/H pueda escribir una composición, el estudiante con TDA/H debe tener muchas ideas en su mente, como también recordar la gramática, el deletreo de las palabras y las reglas de puntuación y tomar todo esto de la memoria larga, manejar toda esta información, tratar de recordar y anotar ideas, organizar el

material en una sucesión lógica, y entonces revisar y corregir errores. Lo mismo es cierto para los cálculos matemáticos en donde el estudiante tiene que, pensar y detener ese pensamiento en su cabeza, aplicar las reglas e intercambiar la información entre ambas memorias para poder resolver y determinar la respuesta.

## **Estrategias Recomendadas para Éxito en la Escuela**

Haga el proceso de aprendizaje concreto y visual tanto como sea posible.

### **Expresión escrita**

- Permítale al niño dictar la información a un “tomador de notas” o al padre
- Proporcione organizadores gráficos para que le ayude como recordatorio
- Enséñele al niño a usar notitas “post-it” para que pueda pensar en ideas
- El uso de la computadora para que pueda hacer sus tareas escritas
- Permítale que alguien tome notas o que la maestro le proporcione notas
- Limite el recopio
- Use un tomador de notas para las tareas largas

### **Matemática**

- Actividades matemáticas en grupo o con un compañero que le sirva de tutor
- Códigos de color para los símbolos aritméticos
- Usando la calculadora para revisar cálculos básicos

### **Memoria**

- Enseñele al niño la Menotécnica, la cual describe los pasos básicos para calcular numeros enteros. Por ejemplo, usar “Don’t Miss Susie’s Boat un instructivo para ayudar al alumno a recordar los pasos básicos de las divisiones largas (es decir, dividir, multiplicar, restar y pasar la cifra siguiente).
- Usando palabras claves



### **Modifique los metodos de enseñanza**

- Use un proyector, un pizarrón o computadora para demostrar cómo se escribe una composición.
- Trace la información importante con un marcador de realce (marcadores anaranjados hacen el trabajo mejor que los amarillos.)
- Use organizadores gráficos para enseñarle a los estudiantes a como organizar sus ideas

### **Modifique las tareas—reduzca el material escrito**

- Tareas cortas
- Observe cuando tiempo gastan hacienda la tarea, y reduzca si la tarea les lleva alrededor de 10 minutos por grado, como es recomendado por la polize de PTA/NEA. Por ejemplo, si a un estudiante del 7 to grado pasa más de 70 minutos haciendo la tarea, es recomendable reducir la tarea.
- Escribir las respuestas solamente, no las preguntas (copie las preguntas)

### **Modifique los exámenes y como califica**

- De más tiempo en los exámenes.
- Divide los proyectos largos en segmentos con fechas separadas.
- Califique dos grados en las composiciones—una por el contenido y otro para la gramática
- Use a alguien que ayude en la escritura/lectura de las Preguntas y que escriba las respuestas, especialmente si el niño tiene una discapacidad de lectura o si tiene Digrafía\*
- Presente los exámenes oralmente

### **Modifique el nivel de apoyo y supervisión**

- Ayude a los alumnos a corregir ellos mismos sus propios errores
- Incremente la cantidad de supervisión y monitoreo, si están batallando mucho. (Zeigler, 2008)

### **\*Digrafía**

La mayoría de los estudiantes con TDA/H batalla en el área de escritura con lápiz y bolígrafo/pluma. Es extremadamente difícil para su niño o estudiante, el hacer esto. Pida a una terapeuta ocupacional que evalúe al niño para digrafía. Esta evaluación puede también ser solicitada al momento de pedir la evaluación inicial. Si usted quiere que su niño sea evaluado en esta área, tiene usted que pedir esto específicamente.

## Tratamiento y Medicamento para el TDA/H

Siguiendo el diagnóstico de TDA/H, el doctor del niño discutirá las opciones de tratamiento que hay. Posiblemente sea mucho para usted toda esta información, y piense en el plan de tratamiento que sea más seguro y efectivo.

En Ohio, ningún distrito escolar **no puede hacer que el padre coloque a su niño en medicamento.**

**El distrito escolar no puede rehusarse de servir a su niño hasta que el padre coloque al niño en medicamento. Regla 3301-51-09 (L) (1) y (2) (Operating Standards for Ohio Educational Agencies serving Children with Disabilities, 2008)**

Mantenga en mente que los medicamentos no van a curar a su hijo. El mismo medicamento puede afectar a su niño de diferente manera. Pregúntele a su doctor con cada uso de medicamentos, si los estos tienen efectos secundarios.

Los medicamentos para TDA/H afectan áreas en el cerebro llamada neurotransmisores las cuales van al sistema nervioso en donde la atención e impulsos son regulados. Estos medicamentos, llamados estimulantes, son de ayuda entre el 70% y 80% de los niños que los usan. Cuando los medicamentos trabajan, los niños tienen más control en controlar sus impulsos y comportamientos agresivos. Sus lapsos de atención se incrementan en la escuela como también la calidad y cantidad de sus trabajos. También las relaciones de sus compañeros y familiares mejoran.





**Estimulantes más comunes:**

Methylphenidate (Ritalin, Concerta, Metadate, Focalin, Daytrana): Este es el medicamento más usado para tratar el TDA/H.

Dextroamphetamine (Dexedrine, Dexedrine Spansule): Usualmente se prescribe cuando methylphenidate no trabaja o causa síntomas y efectos no deseados.

Mixed Amphetamine (Adderall): Similar a dextroamphetamine pero puede trabajar mejor en ciertas neuronas del cerebro mejor que dextroamphetamine .

Lisdexamfetamine Dimesylate (Vyvanse): Esta es una nueva versión de este medicamento ha estado en el mercado desde 2007. Es conocida como la “Prodroga”, significando que químicamente interactúa con el amino ácido en tubos gastrointestinales. Se compara con Adderall XR.

Los estimulantes son los que mejor se han probado y son los más usados. Sin embargo, algunos niños y adolescentes responden también a tratamientos con otros medicamentos que no son estimulantes.

Los medicamentos no estimulantes pueden usarse cuando contraindicaciones a medicamentos estimulantes han sido inefectivas o han tenido efectos secundarios no deseados, o los padres prefieren medicamentos no estimulantes por razones personales. Los antidepresivos son medicamentos no estimulantes que han sido usados para tratar el TDA/H pero son usados menos frecuentes.

**Los más comunes no estimulantes:**

Atomoxetine (Stattera): Aprobado por el FDA en 2002 para el tratamiento de TDA/H

Antidepresivos pueden incluir: Bupropion (Wellbutrin), Imipramine (Tofranil), Fluoxetine (Prozac), Sertraline (Zoloft), Citalopram (Celexa), Clonidine (Catapres) y Guanfacine (Tenex) (CHADD, What We Know Info Fact Sheet #3, May 2011)

Además de la medicina, informes de investigaciones que se han hecho han dado como resultado hay un resultado mejor si se usa el medicamento combinado con consejería conductista. También puede ser útil que la familia reciba este tipo de consejería.

Aunque complicaciones cardiovasculares son raras, el FDA ahora requiere una advertencia sea colocada en las etiquetas de la medicina estimulantes, las cuales pueden causar problemas cardíacos. Si usted o su niño tiene palpitaciones irregulares en el latido

del corazón, o si hay una historia familiar de enfermedades cardíacas, debe de obtener un examen para su niño antes de comenzar a darle medicamentos estimulantes.

Algunos investigadores han encontrado que algunos niños que toman estimulantes han tenido tardanza en su crecimiento por  $\frac{3}{4}$  de una pulgada en la altura y por seis libras en el peso. Otros investigadores tienen también datos que demuestran que no hay ningún tipo de tardanza en el crecimiento en la altura y no esta relacionada a la medicina. Sin embargo, es buena idea para el médico del niño de vigilar su altura y peso.

### **Tratamientos alternativos para el TDA/H**

En la era de suplementos hierbeticos, dietas, y curas de As Seen on TV, es muy importante que los padres de niños con TDA/H separen terapias legítimas de las que puramente son falsas y peligrosas.

Investigaciones han encontrado que el mejor tratamiento para el TDA/H involucra una combinación de estimulantes, entreamiento en la modificación de comportamiento, y otras alternativas como, aceite de pescado y ejercicio. La efectividad de cualquier tratamiento para TDA/H varía de individuo a individuo, no comience ningún tratamiento alternativo sin antes consultarlo con el doctor del niño.

**Renuncia de Responsabilidad: Esta publicación no fue diseñada para reemplazar el consejo de un médico maestro entrenado.**

## Referencias

ADDitude [Magazine] [www.ADDitudeMag.com](http://www.ADDitudeMag.com)

ADDitude Guide to Alternative ADHD Treatment: What adults and children with attention deficit disorder should know about non-drug treatments to improve ADHD symptoms. eBook. New York: New Hope Media, 2010. [www.ADDitudeMag.com](http://www.ADDitudeMag.com)

ADHD at School : A Guide for Parents and Teachers of Children with ADHD and Learning Disabilities. ADDitude Magazine eBook. New York: New Hope Media, 2008. [www.additudemag.com/school](http://www.additudemag.com/school)

ADHD Medication & Treatment: an ADDitude Guide: Everything you need to know about medication options, minimizing side effects, alternative therapies, and more. Editors of ADDitude Magazine eBook. New York: New Hope Media, 2010. [www.ADDitudeMag.com/adhd-treatment.html](http://www.ADDitudeMag.com/adhd-treatment.html)

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth edition. Text Revision. Washington, DC: American Psychological Association, 2000.

Attention [Magazine] <http://www.chadd.org/Content/CHADD/AttentionMagazine/default.htm>

Barkley, Russell. (2000) Taking Charge of ADHD: The Complete, Authoritative Guide for Parents. Rev. Ed. New York, NY: Guilford Press.

Brown, Thomas E. Executive Functions: Describing Six Aspects of a Complex Syndrome. Attention Magazine, February 2008, pp. 12-17.

Brown, Thomas E. New Understandings of ADHD. (2011) [www.chadd.org/AM/Template.cfm?Section=New\\_understandings](http://www.chadd.org/AM/Template.cfm?Section=New_understandings)

CHADD. School and ADHD: Kindergarten through 12<sup>th</sup> Grade. (8/12/11) [www.chadd.org/Content/CHADD/AboutCHADD/CHADDPublicPolicy/Education](http://www.chadd.org/Content/CHADD/AboutCHADD/CHADDPublicPolicy/Education)

CHADD (Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) [www.chadd.org](http://www.chadd.org) and [www.help4adhd.org](http://www.help4adhd.org)

What We Know Info Fact Sheets on AD/HD:

- #1 The Disorder Named AD/HD
- #2 Parenting a Child with AD/HD
- #3 Managing Medication for Children and Adolescents with AD/HD
- #4 Educational Rights for Children with AD/HD in Public Schools
- #5 AD/HD and Co-Existing Disorders
- #5D AD/HD, Sleep, and Sleep Disorders
- #6 Complementary and Alternative Treatments for AD/HD
- #7 Psychosocial Treatment for Children and Teenagers with AD/HD

- #8 AD/HD Predominantly Inattentive Type
- #20B AD/HD and Teens: Information for Parents

Cohen Matt. Disable the Labels. ADDitude Magazine. Summer 2011. p. 58

Cortiella, Candace and Kaloi, Laura. Meet the New and Improved Section 504. EP Magazine. February 2010. pp. 14-15

Functional Behavioral Assessment and Positive Interventions: What Parents Need to Know. Compiled by Technical Assistance Alliance for Parent Centers. ALLIANCE ACTION Sheet: ALL-12. Minneapolis: PACER Center, 2007.

Illes, Terry. Accommodating your child's needs through a 504 Plan. Attention. August 2007. pp. 18-23

Lowe, Claudia. Answers for Parents: What to consider when they say ... "Let him fail" ... "She needs to try harder." 2005. <http://cactechassistance.tripod.com/id14.html>

National Dissemination Center for Children with Disabilities. Behavior Assessment, Plans, and Positive Supports: What's the Student Trying to Communicate with His or Her Behavior? Updated December 2009. <http://nichcy.org/schoolage/behavior/behavassess>

National Dissemination Center for Children with Disabilities. Special Factors in IEP Development. December 2010. <http://nichcy.org/schoolage/iep/meetings/special-factors>

National Institute of Mental Health. Department of Health and Human Services. (2008) Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Bethesda, MD: NIMH. For the most up-to-date information on this topic, please check the NIMH web site at [www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov)

Ohio Department of Education. Operating Standards for Ohio Educational Agencies serving Children with Disabilities. Columbus, OH: ODE, 2008. [www.ode.state.oh.us](http://www.ode.state.oh.us)  
<http://www.ode.state.oh.us/GD/Templates/Pages/ODE/ODEDetail.aspx?page=3&TopicRelationID=968&ContentID=28143&Content=93404>

Ohio Department of Education (2010) Whose IDEA Is This?: A Parent's Guide to the Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004(IDEA). Columbus, OH: ODE, 2010. [www.ode.state.oh.us](http://www.ode.state.oh.us)  
<http://www.ode.state.oh.us/GD/Templates/Pages/ODE/ODEDetail.aspx?page=3&TopicRelationID=968&ContentID=11128&Content=108185>

Rief, Sandra. Attention Kids! Ten Tips for Focusing Inattentive Children. ADDitude Magazine. Summer 2011. p. 60

Riffel, Laura and Turnbull, Ann P. Tips for Parents: Incorporating Positive Behavior Support (PBS) Into the IEP. Beach Center on Disabilities. [2001] [www.beachcenter.org](http://www.beachcenter.org)

Schwartz, Susan. Time to Change Schools? ADDitude Magazine. Summer 2011, pp. 55-56.

Seay, Bob. 20+ ADHD Accommodations That Work. 2007.  
[www.additudemag.com/adhd/article/print/5901.html](http://www.additudemag.com/adhd/article/print/5901.html)

Starin, Stephen. Functional Behavioral Assessments: What, Why, When, Where, and Who? 01/31/11 [www.wrightslaw.com/info/discipl.fab.starin.htm](http://www.wrightslaw.com/info/discipl.fab.starin.htm)

Success @ School. Editors of ADDitude. Fall 2011. pp. 42-65.

Technical Assistance Center on Positive Behavior Support. [www.pbis.org](http://www.pbis.org)

Teeter Ellison, Phyllis Anne. AD/HD Myths. Attention Magazine, June 2003. pp. 27-30.

United States Department of Education. A Guide to Section 504. September 2007.  
[www.ed.gov/about/offices/list/ocr/docs/edlite-FAPE504.html](http://www.ed.gov/about/offices/list/ocr/docs/edlite-FAPE504.html) or <http://edpubs.ed.gov>

United States Department of Education. Identifying and Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Resource for School and Home. Washington, DC. 2008. <http://edpubs.ed.gov>

United States Department of Education. Teaching Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Instructional Strategies and Practices. Washington, DC. 2008. <http://edpubs.ed.gov>

Wright, Peter and Wright, Pamela. Key Differences Between Section 504, the ADA and the IDEA. 03/02/08. [www.wrightslaw.com/info/sec504.summ.rights.htm](http://www.wrightslaw.com/info/sec504.summ.rights.htm) [www.Wrightslaw.com](http://www.Wrightslaw.com)

Zeigler Dendy, Chris A. Understanding the Link Between Executive Functions and School Success. Attention Magazine. February 2008. pp. 18-21.

## **Materials para Padres, Educadores y Profesionales acerca de TDA/H**

ADD and the College Student : A Guide for High School and College Students with Attention Deficit Disorder. (2001) Edited by Patricia O. Quinn. Rev. ed. Washington, DC : Magination Press.

ADDitude [magazine]. [www.additudemag.com](http://www.additudemag.com)

ADDitude Magazine eBook. (2008) ADHD at School : A Guide for Parents and Teachers of Children with ADHD and Learning Disabilities eBook. New York : New Hope Media.

Attention [magazine] [www.chadd.org](http://www.chadd.org)

Barkley, Russell. (2000) Taking Charge of ADHD: The Complete, Authoritative Guide for Parents. Rev. ed. New York, NY : Guilford Press.

CHADD (2011) School and ADHD: Kindergarten through 12 Grade [eight pages of links to articles on ADHD related topics]  
<http://www.chadd.org/Content/CHADD/AboutCHADD/CHADDPublicPolicy/Education/default.htm#Return>

CHADD (2007) CHADD's Information and Resource Guide to AD/HD. 2006-07 ed. Landover, MD, CHADD. [www.chadd.org](http://www.chadd.org)

CHADD (Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)  
[www.chadd.org](http://www.chadd.org) and [www.help4adhd.org](http://www.help4adhd.org)

What We Know Info Fact Sheets on AD/HD:

- #1 The Disorder Named AD/HD
- #2 Parenting a Child with AD/HD
- #3 Managing Medication for Children and Adolescents with AD/HD
- #4 Educational Rights for Children with AD/HD in Public Schools
- #5 AD/HD and Co-Existing Disorders
- #5A AD/HD and Coexisting Conditions: Tics and Tourette Syndrome
- #5B AD/HD and Coexisting Conditions: Disruptive Behavior Disorders
- #5C AD/HD and Coexisting Conditions: Depression
- #5D AD/HD, Sleep, and Sleep Disorders
- #6 Complementary and Alternative Treatments for AD/HD
- #6A Complementary and Alternative Treatments: Neurofeedback (EEG Biofeedback) and AD/HD
- #7 Psychosocial Treatment for Children and Teenagers with AD/HD
- #8 AD/HD Predominantly Inattentive Type
- #9 Diagnosis of AD/HD in Adults
- #10 Managing Medications for Adults with AD/HD
- #11 Time Management: Learning to Use a Day Planner
- #12 A Guide to Organizing the Home and Office
- #13 Succeeding in College
- #14 Legal Rights: Higher Education and the Workplace
- #15 Social Skills in Adults with AD/HD
- #16 Succeeding in the Workplace
- #17 Managing Money
- #18 Coaching for Adults with AD/HD
- #19 Women and AD/HD
- #20A AD/HD and Teens: Information for Teens
- #20B AD/HD and Teens: Information for Parents

Cooper-Kahn, Joyce and Dietzel, Laurie. (2008) Late, Lost, and Unprepared: a Parents' Guide to Helping Children with Executive Functioning. Bethesda, MD: Woodbine House.

Crone, Deanne; Horner, Robert; Hawken, Leanne. (2004) Responding to Problem Behavior in Schools. New York, NY: Guilford Press.

Dawson, Peg. and Guare Richard (2010) Executive Skills in Children and Adolescents: A Practical Guide to Assessment and Intervention. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Guilford Press.

Dawson, Peg. and Guare, Richard. (2009) Smart but Scattered : The Revolutionary “Executive Skills” Approach to Helping Kids Reach Their Potential. New York: Guilford Press.

Greene, Ross W. (2001) The Explosive Child : A New Approach for Understanding and Parenting Easily Frustrated, Chronically Inflexible Children. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Quill.

Hallowell, Edward M. and Ratey, John J. (2010) Answers to Distraction. Revised and Updated. New York: Anchor Books.

Handelman, Kenny. ([2011]) Attention Difference Disorder : How to Turn Your ADHD Child or Teen’s Differences into Strengths in 7 Simple Steps. New York: Morgan James Publishing.

Lavoie, Richard. (2007) The Motivation Breakthrough: 6 Secrets to Turning On the Tuned-Out Child. New York, NY: Touchstone.

Maitland, Theresa E. Laurie and Quinn, Patricia O. (2011) Ready for Take-Off : Preparing Your Teen with ADHD or LD for College. Washington, DC: Magination Press.

McNair, Roody and Solomon, Arlene. (2011) A Practical Guide for People with Disabilities Who Want to Go to College eBook. Washington, DC : U.S. Department of Education and National Institute on Disability and Rehabilitation Research.

[https://www.disability.gov/education/student\\_resources/preparing\\_for\\_college](https://www.disability.gov/education/student_resources/preparing_for_college)

Monestra, Vincent. (2005) Parenting Children with ADHD: 10 Lessons that Medicine Cannot Teach. Washington, DC: American Psychological Association.

National Institute of Mental Health. Department of Health and Human Services. (2008) Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Bethesda, MD: NIMH. For the most up-to-date information on this topic, please check the NIMH web site at [www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov)

Parker, Harvey C. (2005) The ADHD Workbook for Parents. New York, NY: Specialty Press. Available through <http://addwarehouse.com>

Quinn, Patricia O. (2009) Attention, Girls!: A Guide to Learn All About Your AD/HD. Washington, DC: Magination Press.

Quinn, Patricia O. (2011) 100 Questions & Answers About Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Women and Girls. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.

Silverman, Stephan. Iseman, Jacqueline. Jeweler, Sue. (2009) School Success for Kids with ADHD. Waco, TX: Pufrock Press Inc.

Taylor, John. (2006) The Survival Guide for Kids with ADD or ADHD. Minneapolis, MN: Free Spirit Publishing. (612) 338-2068 [www.freespirit.com](http://www.freespirit.com)

U.S. Department of Education. (2008) Identifying and Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Resource for School and Home. Washington, DC.  
[www.ed.gov/about/offices/list/osers/osep/products.html](http://www.ed.gov/about/offices/list/osers/osep/products.html)

U.S. Department of Education (2008) Teaching Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Instructional Strategies and Practices. Washington, DC.  
[www.ed.gov/about/offices/list/osers/osep/products.html](http://www.ed.gov/about/offices/list/osers/osep/products.html)

Warren, Paul, M.D. (2003) Marching to the Beat of a Different Drum: How to Recognize and Help Students with ADD/ADHD. [DVD with manual and workbooks]. Dallas, TX: Sampson Educational Resources. (800) 371-5248 [www.sampsoneducationalresources.com](http://www.sampsoneducationalresources.com)

Zeigler Dendy, Chris A. (2006) CHADD Educator's Manual on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (AD/HD): An In-depth Look from an Educational Perspective. Landover, MD: CHADD.

Zeigler Dendy, Chris A. (2006) Teenagers with ADD and ADHD : A Guide for Parents and Professionals. Bethesda, MD: Woodbine House.

## **Materialos Seleccionados en la Ley de Educación Especial**

Ohio Department of Education. (2008) Operating Standards for Ohio Educational Agencies Serving Children with Disabilities. Columbus, OH. (877) 644-6338. [www.ode.state.oh.us](http://www.ode.state.oh.us)  
<http://www.ode.state.oh.us/GD/Templates/Pages/ODE/ODEDetail.aspx?page=3&TopicRelationID=968&ContentID=28143&Content=93404>

Ohio Department of Education (2010) Whose IDEA Is This? : A Parent's Guide to the Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004 (IDEA) Columbus, OH : ODE, 2010. [www.ode.state.oh.us](http://www.ode.state.oh.us)  
<http://www.ode.state.oh.us/GD/Templates/Pages/ODE/ODEDetail.aspx?page=3&TopicRelationID=968&ContentID=11128&Content=108185>

Ordoover, Eileen. (2001) Education Rights of Children with Disabilities: A Revised & Updated Primer for Advocates. Boston, MA: Center for Law and Education. (202) 986-3000  
[www.cleweb.org](http://www.cleweb.org)

Wright, Peter and Wright, Pamela. (2006) Wrightslaw: IDEA 2004: Parts A & B, with commentary, strategies, cross-references. Hartfield, VA: Harbor House Law Press, Inc. (877) 529-4332 [www.wrightslaw.com/store](http://www.wrightslaw.com/store)

Wright, Peter. Wright, Pamela. Heath Suzanne. (2006) Wrightslaw: No Child Left Behind. Hartfield, VA: Harbor House Law Press, Inc. (877) 529-4332. [www.wrightslaw.com/store](http://www.wrightslaw.com/store)

Wright, Peter and Wright, Pamela. (2007) Wrightslaw: Special Education Law. 2<sup>nd</sup> edition. Hartfield, VA: Harbor Law Press, Inc. (877) 529-4332. [www.wrightslaw.com/store](http://www.wrightslaw.com/store)



## Organizaciones

A.D.D. WareHouse <http://addwarehouse.com>

Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (800) 233-4050  
[www.chadd.org](http://www.chadd.org)

National Resource Center on AD/HD: A Program of CHADD. [www.help4adhd.org](http://www.help4adhd.org)

Ohio Coalition for the Education of Children with Disabilities [www.ocecd.org](http://www.ocecd.org)

Ohio Department of Education. [www.ode.state.oh.us](http://www.ode.state.oh.us)



# NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**COALICIÓN DE OHIO PARA LA EDUCACIÓN DE NIÑOS CON DISCAPACIDADES  
165 WEST CENTER STREET, SUITE 302 • MARION, OHIO 43302 • 1-844-382-5452**