



**Junta de  
Castilla y León**

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Consejería de Educación  
Dirección Provincial de Educación de León

equipo de  
atención al  
alumnado con  
trastornos de  
la conducta

**EAC-1**  
león  
zamora  
salamanca

CURSO ESCOLAR : \_\_\_\_\_

**Expediente de incorporación al  
EQUIPO DE ATENCIÓN  
AL ALUMNADO CON  
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA**

**EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA**

**DATOS PERSONALES**

NOMBRE		APELLIDOS						
SEXO		HOMBRE	MUJER	FECHA DE NACIMIENTO		DÍA	MES	AÑO
DOMICILIO		CALLE/PLAZA			NÚMERO	PISO	TELÉFONO	
LOCALIDAD Y PROVINCIA							C.P.	
CURSO		ETAPA		E. INFANTIL	E. PRIMARIA			
CENTRO ESCOLAR						LOCALIDAD CENTRO E.		
ÁREA DE SALUD						Nº DE HISTORIA		

**¡¡¡MUY IMPORTANTE!!!  
ADJUNTAR A ESTE DOCUMENTO**

- (1) Demanda de intervención del Centro, firmada por el director, dirigida a la Dirección Provincial.
- (2) Informe psicopedagógico y social, actualizado, del EOEP, del sector (Orientador del Centro en su caso).
- (3) Adaptación Curricular Individualizada del alumno, si así se estableció en el Informe Psicopedagógico.
- (4) Horario del Alumno.
- (5) Otra documentación que se considere de interés.

**El Alumno debe estar incluido necesariamente en la base ATDI (Tipología "Graves Trastornos de la Personalidad y del Desarrollo" y/o "Trastornos Graves de la Conducta")**

**FECHA DE RECEPCIÓN:**

## VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS POR GRUPOS

GRUPO PRINCIPAL	TIPOLOGÍA	CATEGORÍA	
<b>GRUPO 1:</b> <b>A.C.N.E.E.</b>	<b>DISCAPACIDAD FÍSICA</b>	Físico Motórico	
		Físico No Motórico	
	<b>DISCAPACIDAD PSÍQUICA</b>	Psíquico Leve (CI 50 – 69)	
		Psíquico Moderado (CI 35 – 49)	
		Psíquico Grave (CI 20 – 34)	
		Psíquico Profundo (CI < 20)	
	<b>DISCAPACIDAD AUDITIVA</b>	Hipoacusia Media	
		Hipoacusia Severa	
		Hipoacusia Profunda	
	<b>DISCAPACIDAD VISUAL</b>	Deficiencia Visual	
Ceguera			
<b>GRAVES TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y DEL DESARROLLO</b>			
<b>TRASTORNOS GRAVES DE LA CONDUCTA</b>	Sin Alta Conflictividad Asociada		
	Con Alta Conflictividad Asociada		
<b>GRUPO 2:</b> <b>A.N.C.E.</b>	<b>EXTRANJEROS</b>		
	<b>MINORÍAS</b>		
	<b>OTRO ALUMNADO</b>		
<b>GRUPO 3:</b> <b>ALTAS CAPACIDADES</b>	<b>SUPERDOTACIÓN INTELECTUAL</b>		
	<b>ALTAS CAPACIDADES ESPECÍFICAS</b>		
	<b>PRECOCIDAD INTELECTUAL</b>		
<b>GRUPO 4: LÍMITES</b>			
<b>GRUPO 5:</b> <b>N.E.L.</b>	<b>NECESIDADES DE AUDICIÓN Y LENGUAJE MUY SIGNIFICATIVAS</b>	AFASIA	
		DISFASIA	
		MUTISMO SELECTIVO	
		NO ESPECIFICADO	
	<b>NECESIDADES DE AUDICIÓN Y LENGUAJE SIGNIFICATIVAS</b>	DISARTRIA	
		DISGLOSIA	
		DISFEMIA	
		RETRASO SIMPLE DEL LENGUAJE	
	<b>NECESIDADES DE AUDICIÓN Y LENGUAJE NO SIGNIFICATIVA</b>	DISLALIA	
		DISFONÍA	
	<b>TRASTORNOS DE LECTOESCRITURA Y CÁLCULO</b>	DISLEXIA	
		DISORTOGRAFÍA	
		DISCALCULIA	
OTROS			

RECURSOS Y ACTIVIDADES		
RECURSOS	EXISTEN EN EL CENTRO	ASISTE EL ALUMNO
APOYO DEL PROFESORADO NO ESPECIALISTA ( HORAS DE REFUERZO)		
APOYO DE EDUCACIÓN INFANTIL		
PROFESOR/A DE P.T.		
PROFESOR/A DE ED. COMPENSATORIA		
PROFESOR/A DE A.L.		
ACTIVIDADES		
PROGRAMA DE MADRUGADORES		
COMEDOR ESCOLAR		
ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES		
OTROS.		
Tiene Adaptación Curricular	NO	SI ( Adjuntar )

**Vº Bº Del Área de Programas**

# DATOS ESCOLARES

INICIO DE LA ESCOLARIDAD							
GUARDERÍA COLEGIO	0 AÑOS	1 AÑOS	2 AÑOS	E. INFANTIL	3 AÑOS	4 AÑOS	5 AÑOS
ADAPTACIÓN INICIAL AL SISTEMA ESCOLAR							
PROBLEMÁTICA			PROBLEMÁTICA PUNTUAL			NO PROBLEMÁTICA	
OBSERVACIONES							

CAMBIOS DE CENTRO. MOTIVOS.					
NO	SI	MOTIVOS	CAMBIO DOMICILIO	DECISIÓN FAMILIAR	DECISIÓN ACADÉMICA
NÚMERO DE CENTROS EN LOS QUE HA ESTADO ESCOLARIZADO					
ASISTENCIA. AUSENCIAS PROLONGADAS. CAUSAS.					
NORMAL	AUSENCIAS PUNTUALES	AUSENCIAS PROLONGADAS	ABSENTISMO	ENFERMEDAD	
OBSERVACIONES					

PROBLEMAS ESCOLARES MÁS DESTACADOS		
EN RELACIÓN CON IGUALES	EN RELACIÓN CON ADULTOS	OTROS
OBSERVACIONES		

RENDIMIENTO ESCOLAR. RESULTADOS ACADÉMICOS		
POR DEBAJO DE SU CAPACIDAD	AJUSTADO A SUS CAPACIDADES	POR ENCIMA DE SUS CAPACIDADES
OBSERVACIONES		

HA REPETIDO CURSO (Indicar número de veces)															
		EDUCACIÓN INFANTIL						EDUCACIÓN PRIMARIA							
NO	SI	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8
OBSERVACIONES															

RELACIONES FAMILIA-CENTRO		
INEXISTENTES	INADECUADAS	ADECUADAS
OBSERVACIONES		

OTROS ASPECTOS RELEVANTES

## RASGOS DE PERSONALIDAD

TEMPERAMENTO			AGRESIVIDAD			SOCIABILIDAD		AFECTIVIDAD	
FÁCIL	DIFÍCIL	RESPUESTA LENTA	AGRESIVA PROACTIVA	AGRESIVA REACTIVA	NO AGRESIVA	SOCIABLE	NO SOCIABLE	AFECTIVO	NO AFECTIVO
<b>OBSERVACIONES</b>									

## DATOS EVOLUTIVOS

	NORMAL	RETRASO				NORMAL	RETRASO		
		LIGERO	MEDIO	GRAVE			LIGERO	MEDIO	SEVERO
<b>DEAMBULACIÓN</b> EDAD DE ADQUISICIÓN					<b>SOCIALIZACIÓN</b>	CON IGUALES			
	AÑOS	MESES					CON ADULTOS SIGNIFICATIVOS		
<b>LENGUAJE</b> EDAD DE ADQUISICIÓN					<b>VÍNCULO / APEGO</b>				
	AÑOS	MESES							
<b>AUTONOMÍA</b>	ALIMENTACIÓN				<b>PSICOMOTRICIDAD</b>	FINA			
	ASEO					GRUESA			
	VESTIDO								
<b>ESFÍNTERES</b>	ANAL	D			<b>OBSERVACIONES</b>				
		N							
	VESICAL	D							
		N							

## OBSERVACIONES

--

# PRUEBAS PSICOLÓGICAS

PRUEBA	FECHA DE APLICACIÓN	ADMINISTRADOR HC/EOEP-DO	RESULTADOS
WISC			
RAVEN			
BENDER			
McCARTHY			
TERMAN			
PEABODY			
BADyG			
CONNERS			
OTRAS (Especificar)			

# CUESTIONARIO INICIAL DEL TUTOR

(A rellenar por el E.O.E.P. junto con el tutor/a)

Tutor/a: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## (1) DESCRIPCION DEL PROBLEMA

(1.1.) ¿Cuál es el problema?

---

---

---

(1.2.) ¿Qué hace exactamente el/la alumno/a cuando se comporta de esa manera?

---

---

---

## (2) ÚLTIMO INCIDENTE

Describe lo más exactamente posible lo que vio:

---

---

---

## (3) FRECUENCIA

¿Con qué frecuencia suele ocurrir esa conducta? ¿Cuántas veces suele ocurrir por día, semana, hora?

---

---

---

¿Ha observado cambios en la frecuencia? (por ejemplo, de un día a otro, de un momento del día a otro, etc...?)

---

---

#### (4) LOCALIZACIÓN

En el colegio:

\* Aula \_\_\_\_\_

\* Pasillos \_\_\_\_\_

\* Patios \_\_\_\_\_

\* Otras dependencias \_\_\_\_\_

En otros lugares. ¿Cuáles?:

---

---

---

#### (5) ANTECEDENTES

¿Qué suele suceder normalmente justo antes de que haga estas cosas?

---

---

---

¿Hay alguna otra cosa en particular que parezca iniciar o provocar estas conductas?

---

---

---

#### (6) CONSECUENCIAS

(a) ¿Qué medidas se han tomado para que el niño/a deje de comportarse de esa manera?

(b) ¿Cuánto tiempo hace que empezó a intentarse?

(c) ¿Qué resultados se han obtenido?

Tutor/a

(a) \_\_\_\_\_

(b) \_\_\_\_\_

(c) \_\_\_\_\_

Equipo Directivo (*especificar quién*)

(a) \_\_\_\_\_

(b) \_\_\_\_\_

(c) \_\_\_\_\_

Otros profesores (*especificar quién*)

(a) \_\_\_\_\_

(b) \_\_\_\_\_

(c) \_\_\_\_\_

E.O.E.P.

(a) \_\_\_\_\_

(b) \_\_\_\_\_

(c) \_\_\_\_\_

¿Han intentado alguna cosa más?

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

**(7) OBSERVACIONES**

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



# LISTADO DE CONDUCTAS

OBSERVADOR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

Indique las conductas problemáticas del alumno/a ordenadas de mayor a menor importancia y gravedad:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO PARA PROFESORES

(CONNERS/adaptación)

OBSERVADOR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

Nº	OBSERVACIÓN CONDUCTA EN EL AULA	FRECUENCIA			
		Nunca	Poco	Bastante	Mucho
1(1)	Inquieto constantemente				
2	Tararea y hace ruidos extraños				
3 (7)	Se frustra fácilmente. Las demandas deben realizarse rápidamente				
4	Coordinación pobre				
5(5)	Intranquilo				
6(2)	Excitable, impulsivo				
7(6)	No presta atención, se distrae fácilmente				
8(4)	Incapaz de acabar lo que empieza, corto período de atención				
9	Demasiado serio o triste				
10	Fantasea, se ilusiona				
11	De mal humor o enfadado				
12(8)	Llora con frecuencia o fácilmente				
13(3)	Distrae a los otros niños				
14	Pendenciero, provoca a los demás				
15(9)	Su estado de ánimo cambia rápida y drásticamente				
16	Actúa como un "sabelotodo"				
17	Destructivo				
18	Roba				
19	Miente				
20	Tiene rabietas				
21(10)	Su conducta es explosiva, no se puede predecir				
22					
23					
VALORACIÓN GLOBAL					

### ESCALA

Puntúe en la escala cuál sería la gravedad de las alteraciones del comportamiento que el alumno presenta en este momento:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No presenta ninguna alteración del comportamiento										Las alteraciones del comportamiento son gravísimas

## CUESTIONARIO DE CUALIDADES Y DIFICULTADES

(adaptado de Goodman, SaAaC 2003)

		NO	A VECES	SI
1	<b>Los otros niños se meten con él o se burlan de él.</b>			
2	<b>Es inquieto, se mueve más de la cuenta, no puede permanecer quieto por mucho tiempo.</b>			
3	<b>Roba objetos en casa, la escuela u otros sitios.</b>			
4	<b>Tiende a jugar solo, es más bien solitario.</b>			
5	<b>Obedece, suele hacer lo que le piden los adultos.</b>			
6	<b>Trata bien a los niños/as pequeños.</b>			
7	<b>Su concentración tiende a dispersarse, se distrae con facilidad</b>			
8	<b>Termina lo que empieza, se concentra fácilmente.</b>			
9	<b>Se queja con frecuencia de dolor físico: cabeza, de estómago o de náuseas.</b>			
10	<b>Tiene muchas preocupaciones, a menudo parece inquieto o preocupado.</b>			
11	<b>Tiene en cuenta los sentimientos de otras personas.</b>			
12	<b>Es asustadizo, tiene muchos miedos .</b>			
13	<b>Se mete con frecuencia con otros niños o pelea con ellos.</b>			
14	<b>A menudo se ofrece para ayudar: a los padres, maestros, otros niños...</b>			
15	<b>Esta dispuesto a ayudar cuando alguien resulta herido, disgustado o enfermo.</b>			
16	<b>Es revoltoso y está continuamente moviéndose.</b>			
17	<b>Comparte frecuentemente con otros niños chucherías, juguetes, lápices.</b>			
18	<b>Tiene por lo menos un buen compañero de juegos y actividades.</b>			
19	<b>Se siente a menudo triste, desanimado o lloroso.</b>			
20	<b>Frecuentemente tiene rabietas o mal genio.</b>			
21	<b>Suele caer bien a los otros niños.</b>			
22	<b>Es nervioso ante nuevas situaciones, fácilmente pierde la confianza en sí mismo.</b>			
23	<b>A menudo miente o engaña.</b>			
24	<b>Piensa las cosas antes de hacerlas.</b>			
25	<b>Se lleva mejor con los adultos que con niños.</b>			

## DATOS FAMILIARES (y compromiso de colaboración)

### Padre

NOMBRE					APELLIDOS				
EDAD		ESTUDIOS	SIN	PRIMARIOS	MEDIOS	SUPERIORES	PROFESIÓN		
TRABAJO ACTUAL					OTROS DATOS				

### Madre

NOMBRE					APELLIDOS				
EDAD		ESTUDIOS	SIN	PRIMARIOS	MEDIOS	SUPERIORES	PROFESIÓN		
TRABAJO ACTUAL					OTROS DATOS				

NÚMERO DE HERMANOS			LUGAR QUE OCUPA		
NOMBRE DE LOS HERMANOS	EDAD	OCUPACION	CONVIVEN EN EL HOGAR (SÍ / NO)		
1					
2					
3					
4					

OTRAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR			
---	--	--	--

LOCALIDAD			
DOMICILIO, (calle, Nº)			C. POSTAL
TELÉFONO	Otros Números		

D. \_\_\_\_\_ y Dña. \_\_\_\_\_ padres (tutores legales) del alumno/a \_\_\_\_\_ escolarizado en el Centro \_\_\_\_\_ hemos sido informados por \_\_\_\_\_ de la necesidad de que intervenga con nuestro hijo/a el Equipo Específico de Alteraciones de Conducta, y **manifestamos nuestra disposición a colaborar** en aquellos aspectos que el desarrollo de la intervención haga precisos y que nos serán comunicados oportunamente:

- Revisión Paidopsiquiátrica.
- Asistencia al Aula de Tratamiento.
- Asistencia del padre y de la madre a las entrevistas que el EAC considere necesarias.

**Cuando el incumplimiento de estos compromisos suponga una merma considerable de la eficacia de la intervención del E.A.C, se podrá determinar la exclusión del alumno del programa.**

Firmado:

EL PADRE (tutor legal)

LA MADRE (tutora legal)

*IMPORTANTE: Es imprescindible la firma del padre y de la madre (o tutores legales) del alumno/a.*

equipo de  
atención al  
alumnado con  
trastornos de  
la conducta

**EAC-1**

león  
zamora  
salamanca

**CURSO ESCOLAR** \_\_\_\_\_



**Junta de  
Castilla y León**

Delegación Territorial de León  
Dirección Provincial de Educación