

Curso académico: 2022/2023
República Argelina Democrática y Popular
Ministerio de la Enseñanza Superior y de la Investigación
Científica,
Universidad Abou Bakr Belkaid –Tlemcen



Facultad de Letras y Lenguas
Departamento de Francés
Sección de Español



Trabajo de fin de Máster
En
“Lengua y comunicación”

**La mala adaptación del alumno en el aula
(caso de estudio: el Trastorno por Déficit de
Atención e Hiperactividad).**

Presentado por:

- Fanani itab

Bajo la dirección de:

Dr.Sidi-Mohammed Bensahla Tani

Miembros del jurado:

Sra.Larabi hanaa	MAA	Presidente	Universidad de Tlemcen
Dr.Sidi-Mohemmed Bensahla Tani	Pr	Director	Universidad de Tlemcen
Sra.Belmir Nadjet	MAA	Vocal	Universidad de Tlemcen

Curso académico 2022/2023

AGRADECIMIENTO

Agradezco Allah que me brinda paciencia para cumplir este Trabajo de fin de Máster. De estar conmigo en cada paso. Cuidándome y dándome salud, y fortaleza para continuar.

Un cordial agradecimiento a mi tutor señor Bensahla Tani Sidi Mohamed por su comprensión, paciencia, y su apoyo.

A los miembros del jurado para aceptar evaluar mi trabajo consagrando una parte de su tiempo.

Agradezco también a todos los profesores de departamento de español que han dedicado sus conocimientos, experiencia, y sus consejos a lo largo de nuestra carrera universitaria.

DEDICATORIA

Dedico mi Trabajo De Fin de Máster especialmente

*Al alma pura de mi padre que deseé que Allah prolongara su vida y fuera
testigo de mi éxito.*

A mi madre, que Allah la perpetúe, una corona sobre mi cabeza.

*A Mi sombra que me impide caer, mis hermanas; Fatima, Kheira, Nour-
elhouda y Radjaa.*

A las compañeras del camino, mis amadas amigas.

A todos los que dan una mano amiga.

Sumario

Agradecimiento	
Dedicatoria	
Sumario	
Introducción	2
Capítulo I: Presentación al Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad	
1.1. Definición del TDAH y sus síntomas.....	5
1.2. Causas del TDAH.....	6
1.2.1. Factores genéticos.....	6
1.2.2. Factores ambientales: prenatales, perinatales, y posnatales.....	7
1.2.3. Factores psicosociales.....	7
1.3. El diagnóstico del trastorno.....	7
1.3.1. Criterios diagnósticos según el DSM-5.....	8
1.3.2. Criterios diagnósticos según el CIE-10.....	9
1.4. Tratamientos del trastorno.....	10
1.4.1. Tratamiento farmacológico.....	10
1.4.2. Tratamiento psicológico.....	11
1.4.3. Tratamiento psicopedagógico.....	11
1.5. TDAH en relación con la edad del alumno.....	12
Capítulo II: TDAH y su impacto en el rendimiento escolar	
2.1. Manifestación del TDAH dentro el aula.....	14
2.2. Dificultades del aprendizaje.....	14
2.2.1. Definición del aprendizaje.....	14
2.2.2. Dificultad en lectura y escritura (dislexia y digrafía).....	15
2.2.3. Dificultad en cálculo y matemáticas (discalculia).....	17
2.3. El comportamiento de los alumnos con TDA.....	18
2.4. El maestro del alumno con TDAH.....	18
2.4.1. Metodología para dar clases.....	18
2.4.2. Entorno de trabajo.....	19
Capítulo III: Interpretación de los datos del cuestionario.	
3.1. El cuestionario.....	22
3.1.1 Interpretación de los resultados.....	22

Conclusión.....	31
Bibliografía.....	33
Anexos.....	36

INTRODUCCION

Actualmente, encontramos gran diversidad de estilos de aprendizaje dentro las aulas, capacidades y habilidades. En otro lado, tenemos obstáculos que inquieten a los profesores; como problemas psicológicos, de conducta y de aprendizaje que representan un reto diario para los profesores, ya que impactan tanto en el proceso enseñanza-aprendizaje dentro el aula, como otros ámbitos.

En los últimos años, las escuelas primarias han visto extenderse de un concepto que para la mayoría es desconocido, pero pocos sabían en qué consiste. Nos referimos al TDAH: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Uno de los trastornos de aprendizaje. Es un tema psicopedagógico más aparecido en las aulas generalmente primarias, y el más grave entre los otros trastornos de aprendizaje porque afecta todos los aspectos de la vida del niño (escuela, hogar, relaciones sociales...)

Por su puesto, la adaptación de estos alumnos es una gran misión para los profesores que requiere mucha esperanza y gran esfuerzo.

El motivo de la selección de este tema para elegir “la mala adaptación del alumno en el aula” como título de mi trabajo de investigación es que este tipo de alumnos necesita ayuda educativa por parte del colegio como su familia. Y nosotros como futuros profesores necesitamos una formación o al menos una visión general sobre el tema para dar el mejor a nuestros alumnos.

Con unos conocimientos adecuados y una buena actitud hacia los niños con TDAH conseguiremos una mayor comprensión del problema y una mayor integración a nivel escolar y familiar.

Esta investigación me empuja a plantear como problemática la siguiente: ¿Cómo podemos entender y a un alumno con TDAH? ¿y cómo podemos adaptarlo dentro del aula?

A partir de eso, surgen unas preguntas secundarias:

¿Cómo podemos distinguir un alumno con TDAH?

¿Cuáles son las causas de este trastorno?

¿Qué problemas enfrentan al alumno con TDAH?

Para llegar a responder las preguntas anteriores, unas hipótesis surgieron clasificadas de la siguiente manera:

- El maestro es la primera persona quien puede detectar el diferente comportamiento del alumno.
- El alumno con TDAH puede desarrollar sus conocimientos de manera normal si se somete a un tratamiento adecuado.

Mi objetivo general de este trabajo de investigación, es conocer la etiología, prevalencia, criterios diagnósticos, manifestaciones y tratamientos del TDAH para poder intervenir desde un punto de vista educativo y de forma adecuada.

En este sentido, los objetivos específicos en los cuales se centra esta propuesta son:

- Adquirir conocimientos sobre el TDAH.
- Reconocer las características que evidencian el TDAH en niños.
- Conocer los métodos y estrategias para una intervención adecuada.
- Conocer los instrumentos que se aplican para la identificación y diagnóstico del TDAH.
- Proponer un programa de intervención educativo que favorezca el total desarrollo de los niños con TDAH.

Por su puesto, el trabajo a continuación, está presentado en 3 capítulos:

El primer capítulo titulado por “Presentación del Trastorno Por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)”, se trata de definir y dar una visión general sobre el TDAH; causas, características, síntomas, tratamientos...etc.

El segundo capítulo bajo el título “el TDAH y su impacto en el rendimiento escolar” donde se muestra el comportamiento y la conducta del alumno con TDAH en el aula y las dificultades que le enfrenta su éxito académico. También se presenta en qué consiste el rol del maestro a comprender y ayudar al alumno y que estrategias debe seguir para adaptarlo.

Como último, vamos a dirigir un cuestionario a los profesores de escuelas primarias de la ciudad de Tlencen sobre los casos de TDAH dentro sus clases.

Por fin, termino mi trabajo de investigación por una conclusión e la que voy a sintetizar mi trabajo, presentando los puntos importantes de mi estudio.

CAPITULO I

Presentación del Trastorno
Por Déficit de Atención e
Hiperactividad (TDAH)

La salud mental en el aula es un tema importante que afecta tanto a los alumnos como a los profesores. La salud mental se refiere al estado de bienestar emocional, psicológico y social de una persona. Es importante abordarla en el aula porque un ambiente positivo y saludable puede mejorar el aprendizaje y el rendimiento académico de los alumnos.

Existen varios problemas psicológicos que pueden afectar a los alumnos en el aula, como por ejemplo la ansiedad, la depresión, problemas de autoestima y lo más grave el TDAH o bien el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

1.1. Definición del TDAH y sus síntomas:

Según López-Ibor¹, el TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad) es un trastorno complejo y heterogéneo², de carácter crónico, tiene su origen en la infancia y sigue un patrón persistente de conductas de falta de atención y/o hiperactividad e impulsividad con una frecuencia e intensidad mayores de lo habitual, interfiriendo en el rendimiento escolar y en otros ámbitos de la vida cotidiana (www.mayoclinic.org).

Giraldo y Chaves (2014), señalan que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad es una alternación de comportamiento que se diagnostica en la edad escolar y desarrolla con la edad del niño, y que lleva consigo conductas perturbadoras como la inquietud motora.

Por otro lado, Barkley³, define el déficit atencional como un trastorno de sistema ejecutivo del cerebro que provoca problemas en el manejo de la conducta del niño, disminuyendo la capacidad de controlar su comportamiento en comparación con otros niños normales de la misma edad (citado por Martínez-León, 2005).

Como podemos ver, el TDAH es un trastorno que se manifiesta por la presencia de tres síntomas típicos, déficit de atención, hiperactividad e impulsividad, cada una de estas tres categorías se corresponden a conjunto de síntomas:

a. Los signos de falta de atención:

El niño con déficit de atención muestra un alto grado de distracción debido a cambios en el foco de atención, cambiando constantemente de una actividad a otra. El niño con déficit de atención:

¹ Juan José López Ibor (1908-1991) psiquiatra español. Considerado el mayor referente de dicha disciplina en España durante el siglo XX.

² Que está formado por elementos de distinta clase o naturaleza.

³ Russell Barkley, es un científico, psicólogo e investigador. Es uno de los actuales expertos en el TDAH.

- Perder las cosas necesarias para hacer las tareas o realizar actividades, como los útiles escolares, libros... Etc.
- Se distrae fácilmente con pensamientos o estímulos no relacionados.
- Es olvidadizo durante las actividades diarias.
- Tiene problemas para escuchar atentamente cuando se le habla directamente.
- Tiene dificultades para organizar trabajos y actividades, como hacer tareas.
- Evitar tareas que requieren esfuerzo mental.
- Falta de atención durante conversaciones.

b. Los signos de hiperactividad e impulsividad:

El niño hiperactivo e impulsivo presenta una hiperactividad e impulsividad. Este síntoma es difícil a discernir edades tempranas entre 2-3 años. Este niño:

- Mueve y se retuerce mientras está sentado.
- Se levante y se mueve constantemente cuando debería estar sentado, como en el aula.
- Corre y trepa a cosas en situaciones inapropiadas.
- No puede jugar o participar en pasatiempos calladamente.
- Habla excesivamente.
- No puede esperar su turno o hace fila.
- Interrumpe a otros o se entromete.

1.2. Causas del TDAH:

A pesar de los numerosos estudios realizados, no se ha detectado una causa fija que explica la aparición del TDAH.

Pero últimamente han destacado que el TDAH no está causado por un solo factor, si no una serie de factores.

De acuerdo con esta información, Orjales I¹. (2004) señala que el TDAH no se produce por un problema emocional ni por una mala educación [...]. El TDAH es más bien una consecuencia de la mala intención de los padres a sus niños con este trastorno, ya que los niños con TDAH son mas difícil a educar.

Como podemos ver, el TDAH es un trastorno complejo provocado por una serie de factores biológicos y ambientales que interactúan entre sí. En general, la mayor parte de la literatura científica está de acuerdo en numerar los siguientes factores:

1.2.1. Factores genéticos:

¹ Isabel Orjales es doctora en pedagogía y profesora en la facultad de psicología de la universidad nacional de educación a distancia (UNED). Ha sido reconocida como miembro de honor de la federación española de Asociación de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad.

EL periódico *El Mundo* (2010) publica un artículo bajo el título “El trastorno por déficit de atención e hiperactividad tiene un origen genético”, donde se explica que el TDAH es un problema de desarrollo cerebral de factor genético. Es decir, si uno de los padres sufre este trastorno, hay un 75% de posibilidad que los hijos van a heredarlo.

De acuerdo con Birdman y Faraoune, los estudios de familias confirman que la base genética del TDAH tiene una heredabilidad del 76%. Los estudios demuestran que las personas con antecedentes familiares de TDAH presentan un riesgo 5 veces mayor que las personas sin antecedentes (citado por Pascual, 2009).

1.2.2. Factores ambientales: prenatales, perinatales, y posnatales

De acuerdo con Pineda, los factores de riesgo para el TDAH son: la exposición a nicotina, ingesta de alcohol, complicaciones en el parto y los trastornos neurológicos tempranos (citado por Martínez-León, 2005).

El informe PANDAH (2013)¹, asegura que, el TDAH puede modificarse por alternaciones cerebrales o traumatismos, por la exposición a elevados niveles de plomo, zinc, alcohol, nicotina, y algunos fármacos.

1.2.3. Factores psicosociales:

El factor psicosocial no es uno de los factores determinantes en la etiología del trastorno, pero desempeña un papel importante en la etiología del trastorno. Así mismo los factores contextuales de la familia: estrés, desavenencias matrimoniales...etc. (García Sánchez, 2014)².

Según Quintero, Jiménez y García, los entornos desfavorecidos, experiencias tempranas de vida o bien los factores sociales como la pobreza aumentan el riesgo de desarrollar el TDAH, afectando en el deterioro de la conducta y causando el fracaso escolar (citado por García Sánchez, 2014).

1.3. El diagnóstico del TDAH:

El diagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad se realiza mediante una evaluación clínica exhaustiva que incluye la revisión de los síntomas actuales y antecedentes médicos, educativos y psicosociales del paciente.

Para un diagnóstico acertado, el clínico toma como punto de partida las observaciones de familia y los maestros.

¹ El proyecto PANDAH – Plan de Acción en TDAH – tiene como objetivo estudiar la situación actual del TDAH desde el punto de vista sanitario, educativo y social. Así como mejorar el conocimiento acerca del trastorno y sensibilizar a la población.

² Jesús-Nicasio García Sánchez, doctor en psicología y profesor en Psicología Evolutiva y de la Educación. Experto reconocido prestigio en intervención psicopedagógica en los trastornos del desarrollo y las dificultades de aprendizaje. Uno de sus mejores libros: INTERVENCIÓN PSICOPEDAGOGÍA en los TRASTORNOS del DESARROLLO (2014).

El diagnóstico del TDAH es muy complicado, ya que este trastorno aparece, generalmente, asociado a algunas comorbilidades. El diagnóstico puede ser realizado por psiquiatras, pediatras, psicólogos clínicos...etc.

Los profesionales de atención médica utilizan las pautas de la quinta edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-5)*¹ de la *Asociación Estadounidense de Psiquiatría* (American Psychiatric Association. APA). Y las pautas de la 10ª edición de la *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)*², (1992).

Estos criterios de diagnóstico ayudan a garantizar que el diagnóstico y el tratamiento se realiza correctamente. Pueden ayudar también en las estadísticas de cuántos niños con TDAH tenemos en la comunidad y qué impacto tiene esta afección en la salud pública.

1.3.1. Criterios del TDAH según el DSM-5:

Los criterios diagnósticos del DSM-5 incluyen 9 signos y síntomas de falta de atención y 9 de hiperactividad e impulsividad. El diagnóstico con estos criterios requiere 6 o más síntomas y signos de un grupo o de otro. Además, los síntomas deben:

- Estar presentes a menudo por 6 meses.
- Ser más pronunciados que los previstos para el nivel de desarrollo de los niños.
- Ocurre en al menos 2 situaciones. (por ejemplo el hogar y la escuela).
- Estar presentes antes de los 2 años.
- Interferir con el funcionamiento en el hogar, la escuela o el trabajo.

A continuación, se muestran los criterios establecidos para el DSM-5(2014) para el diagnóstico del TDAH.

a. Síntomas de falta de atención: (6 o más síntomas durante al menos 6 meses)

- No presta atención a los detalles o comete errores por descuido en las tareas escolares o en otras actividades.
- Tiene dificultad para mantener la atención en las tareas escolares o durante el juego.
- No aparece escuchando cuando se le habla directamente.
- No sigue las instrucciones ni finaliza las tareas.
- Tiene dificultad para organizar tareas y actividades.
- Evita y no le gusta intervenir en tareas que requieren un esfuerzo mental.
- A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades de la escuela.

¹ El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales es un folleto que contiene todo lo relacionado con las enfermedades y trastornos mentales y psicológicos en cuanto a síntomas, causas y diagnóstico.

² La clasificación internacional de enfermedades es la lista oficial de enfermedades publicada por la Organización Mundial de la Salud que clasifica y codifica los padecimientos humanos y la amplia variedad de signos, síntomas, circunstancias sociales y causas externas de cada uno.

- Se distrae fácilmente.
- Es olvidadizo en las actividades diarias.
- b. Síntomas de hiperactividad e impulsividad: (6 o más síntomas durante al menos 6 meses)**
 - Mueve continuamente las manos o los pies, o se retuerce.
 - Abandona a menudo su asiento en la clase o en otros lugares.
 - A menudo corre o trepa en exceso en sitios inapropiadas.
 - Tiene dificultad para jugar tranquilamente.
 - Siempre está haciendo algo o actúa como si tuviera un motor.
 - Habla en exceso.
 - Responde antes de que se completen la pregunta.
 - Tiene dificultad para guardar su turno.
 - Interrumpe a los demás o se entromete en sus actividades.

1.3.2. Criterios diagnósticos según el CIE-10:

A continuación, se presenta los criterios según la 10ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), (1992):

- a. Déficit de atención: (6 o más síntomas durante 6 meses)**
 - Frecuente incapacidad para prestar atención a los detalles junto a errores por descuido en las labores escolares y otras actividades.
 - Incapacidad para prestar atención en las tareas o mientras jugando.
 - Aparece no escucha lo que se le dice.
 - Incapacidad de terminar las tareas escolares u otras misiones.
 - Incapacidad de organizar actividades y tareas.
 - Se siente incomodo ante actividades requieren un esfuerzo mental.
 - Pierde objetos para tareas o actividades, como material escolar, libros...etc.
 - Se distrae fácilmente.
- b. Hiperactividad (3 o más síntomas durante al menos 6 meses)**
 - muestra inquietud con movimientos de manos o pies.
 - Abandona el asiento en situaciones donde se le espera sentado.
 - Corre o trepa exceso en situaciones inapropiadas.
 - Inadecuadamente ruidoso en el juego o tiene dificultades para entretenerse tranquilamente en actividades lúdicas.
 - Persistentemente exhibe un patrón de actividad excesiva que no es modificable sustancialmente por los requerimientos del entorno social.
- c. Impulsividad: (al menos 1 síntoma durante 6 meses)**
 - Responde antes de terminar las preguntas.
 - Incapaz de guardar turno en los asuntos de otros.
 - Interrumpir los asuntos de otros.
 - Habla en exceso sin contenerse antes las situaciones sociales.

Capítulo I

Estos síntomas estén presentes antes los 7 años en varios ámbitos de la vida del niño, y que afectan negativamente la calidad de su vida.

En la tabla siguiente, se muestran las diferencias y los puntos en común entre los dos criterios diagnósticos:

DSM-5	CIE-10
Las diferencias	
- No es necesario que los 3 síntomas existen en el individuo.	- Exige que estén presentes los 3 síntomas nucleares.
- Los síntomas deben ser presentes antes de los 12 años.	- Los síntomas deben estar presentes antes de los años.
- Permite la presencia de alternaciones comórbidas.	- La presencia de ansiedad u otros alternaciones del estado de ánimo excluyen el diagnóstico de trastorno hiperactivo.
Puntos en común	
- Los síntomas tienen que presentar una duración de al menos 6 meses. - Los síntomas deben presentarse en varios ámbitos y contextos de la vida del niño. - Los síntomas han de causar un deterioro a nivel funcional. - Los síntomas no pueden ser explicados por otros trastornos.	

(Elaboración propia a partir del Informe PANDAH (2013)).

1.4. Tratamiento del trastorno:

El diagnóstico temprano y el tratamiento posterior al inicio de la escolarización son fundamentales para que se dé un correcto aprendizaje social que además ayudara en el futuro en el aprendizaje académico posterior.

El tratamiento del TDAH implica una combinación de intervenciones farmacológicas y terapias conductuales y psicológicas.

A continuación, se describen algunas opciones de tratamientos más comunes:

1.4.1. Tratamiento farmacológico:

El tratamiento farmacológico para el TDAH aparece ya en 1937. El médico Americano C. Bradley comienza de forma fortuita a administrar un antihistamínico¹ (benzedrina)² a pacientes de un internado con niños con “Alternación de conducta con inteligencia normal”. Constató una mejoría en las conductas y en el rendimiento escolar de los niños. Pero no fue hasta 1940 cuando se observó que cuando los niños con este diagnóstico tomaban estimulantes (anfetaminas)³, su afecto era beneficioso y sin embargo, cuando tomaban calmantes se excitaban produciéndose el efecto contrario. Poco después, en los años 50, se empezó a utilizar el Metilfenidato (uno de los medicamentos más comunes para tratar el TDAH) para tratar pacientes con TDAH. (Calderón, 2003, pp. 93-96)

Actualmente, los medicamentos estimulantes son el tratamiento más común y eficaz para el TDAH de los niños.

Estos fármacos elevan el nivel de alerta y la actividad del sistema nervioso central que trata la hiperactividad e impulsividad y la capacidad atencional. Es eficaz en el 75% de los casos, ya que la dosis es diferente de un paciente al otro. (Wolraich, 2007, citado por GPCM, 2010).

1.4.2. Tratamiento psicológico:

Este tratamiento ayuda al paciente y su familia a controlar y manejar los síntomas del TDAH, aumentar la socialización. Esta intervención se hace sobre el paciente, su entorno familiar y escolar adecuadamente con las necesidades cognitivas, conductuales o emocionales del pacientes.

Los tipos de las intervenciones más comunes son:

a. Terapia conducta:

Se basa en analizar la conducta, identificando los factores que mantienen esta inadecuada conducta.

b. Entrenamiento para los padres:

Tiene como objetivo dar informaciones sobre el trastorno, aumentar la competencia y la relación padres-hijos, mejorando la comunicación entre sí, y dando atención al desarrollo de los niños.

c. Entrenamiento de habilidades sociales:

Se emplean técnicas de la terapia cognitiva-conductual (TCC) en grupos pequeños de edades similares y que presentan los mismos problemas familiares y las mismas inhabilidades sociales.

1.4.3. Tratamiento psicopedagógico:

Citando a Spencer, J (2007), los alumnos con TDAH presentan más dificultades de aprendizaje que los otros alumnos con desarrollo normal, siendo este hecho uno

¹ Tipo de medicamento que bloque la acción de la histamina (hormona que actúa como un potente dilatador de los vasos sanguíneos y de los capilares y provoca la contracción de la musculatura lisa).

² Un producto químico de muy notable e interesantes efectos sobre los centros nerviosos.

³ Se utiliza para tratar problemas de salud mental que tiene un efecto sobre el sistema nervioso tales como el TDAH. El uso de anfetaminas puede conducir a la adicción.

de los factores del fracaso escolar. (Fundación Sant Joan de Déu¹, 2010, pp201-202. La Reeducción Psicopedagógica²).

El tratamiento psicopedagógico es uno de los básicos tratamientos del TDAH, tiene como objetivo mejorar el rendimiento escolar del niño.

Este tratamiento se aborda desde una reeducación psicopedagógica, que es un esfuerzo escolar individualizado que se lleva a cabo después del horario escolar, y que tiene como finalidad disminuir o eliminar los efectos negativos del TDAH en relación a su aprendizaje (GPC TDAH, 2010)

El tratamiento psicopedagógico debe incluir adaptación en las aulas, técnica de modificación de conducta y diferentes estrategias en el aula (manejo de agenda, tipo de actividades, instrumentos y técnicas de evolución del alumno con TDAH). (Informe PANDAH, 2013).

1.5. TDAH en relación con la edad del alumno:

El trastorno por déficit de atención tiene síntomas más o menos comunes en todas las condiciones. Sin embargo, esta igualdad no significa que el tratamiento deba ser el mismo.

De hecho, además de las diferencias individuales, hay que tener en cuenta otras variables, como la edad de la persona diagnosticada. Tener en cuenta este factor dará como resultado mejor atención posible.

Como lo señala la Biblioteca de Guías de Práctica Clínica (GPC), el entorno social y cultural desempeña un papel importante en la evolución del TDAH. Las características de este trastorno, que está relacionado con los patrones de comportamiento y pensamiento, cambian con el tiempo. (www.hacerfamilia.com)

Por lo tanto, el TDAH se manifiesta de manera diferente en las distintas etapas de la vida.

Durante **la infancia** aparecen las alternaciones en el comportamiento, las dificultades sociales, los problemas de aprendizaje y problemas de nivel escolar que afectaría la autoestima del niño

En la etapa **adolescencia**, en la autoestima ya habría una serie afectación que provocaría una serie de dificultades en las relaciones sociales. Se presenta una agresividad, conductas de riesgo, un mayor riesgo de accidentes y también un mayor riesgo de adicciones.

En la edad **adulta** ya aparecen tanto a nivel laboral como en las relaciones interpersonales, especialmente problemas en las relaciones de pareja. También tendríamos problemas de autogestión³ personal y conductas adictivas.

¹ Trabaja conjuntamente con los hospitales y centros para ampliar el conocimiento científico y mejorar la atención sanitaria a las personas que sufren problemas de salud.

² Se define como intervenciones psicopedagógicas personalizadas a alumnos a trabajar las dificultades escolares de aprendizaje a la presencia de un trastorno específico como la dislexia, el TDAH...

³ Administración autónoma

CAPITULO II

TDAH y su impacto en el
rendimiento escolar

2.1. Manifestación del TDAH dentro el aula:

Las investigaciones realizadas concluyen que el TDAH fue la causa del 25% de los casos de fracaso escolar, y que casi el 50% de los adolescentes con TDAH abandonaron la escuela. Además, tres veces más repetidores tenían TDAH que los niños normales.

Por todo ello, se ha demostrado que afecta significativamente el rendimiento académico, ya que reduce la atención y concentración en niños y adolescentes. Además, puede producir una actividad motora excesiva y control deficiente o deficiente de los impulsos (González-castro, P., Rodríguez, C., Cueli, M., García, T., & Álvarez, D. 2015, p.105).

El alumno inatento muestra un déficit de atención en el primer lugar. No parece escuchando cuando los demás le hablan, parece sonando como se vive en otro mundo. Olvida y pierde cosas, se distrae con facilidad y valora cualquier ruido o estímulo irrelevante. También, puede distraerlo en actividades de juego.

Evita o se resiste a realizar tareas que requieren esfuerzo mental. A veces, olvida a escribir su nombre y o la fecha sobre la papel de respuesta del examen, y sus respuestas están muy desorganizadas.

El alumno hiperactivo e impulsivo a veces se mueve de un lugar a otro fuera de forma normal, muestra movimientos excesivos de manos y pies, se valencia y levantarse de la silla con frecuencia. Tiene la costumbre de interrumpir conversaciones y actividades y, a menudo, interfiere con el juego de los demás. Responder apresuradamente la pregunta antes de que termine. Presenta dificultad para participar en juegos o tareas colectivas. Esta muy perturbado y suele preocupado (Mena, B. CAPITULO 6. Intervención desde el ámbito escolar en el TDAH).

También se muestran un trastorno asociado que es, el trastorno de aprendizaje.

2.2. Dificultades del aprendizaje (trastorno del aprendizaje):

2.2.1. Definición del aprendizaje:

El aprendizaje es un proceso mediante el cual los individuos adquieren conocimientos, habilidades, valores y actitudes a través de la experiencia, la instrucción, el estudio y la práctica. Es un proceso continuo que ocurre a lo largo de toda la vida y puede ser tanto consciente como inconsciente.

Según Laura Estela Fischer¹, “*El aprendizaje se da a través de la memoria, hasta que es considerado un comportamiento aprendido; es decir, un estímulo X y este obtiene siempre la misma reacción, en ese momento podemos decir que existe aprendizaje*” (2017, p.75).

Y para José Ignacio Alonso García², “*El aprendizaje es un cambio relativamente permanente en el comportamiento, que refleja una adquisición de conocimientos o habilidades a través de la experiencia y que puede incluir el estudio, la instrucción, la observación o la práctica*” (2015, p. 118).

Como podemos ver, las definiciones no cambian mucho, ya que todas tienen en común que aprender significa un cambio en nuestro comportamiento. De esa manera, si nuestro comportamiento no cambia, podemos decir que realmente no estamos aprendiendo.

Pues, memorizar conjunto de informaciones o datos no significa que estamos aprendiendo, sino, aplicarles.

- **Trastorno de aprendizaje:**

Para el doctor C.Bariñol, el trastorno de aprendizaje engloba alteraciones de algún de los procesos cognoscitivos básicos, que afecta la procesión, del cerebro. Generalmente, se manifiesta en ocasiones muy comunes como escritura, la lectura y el cálculo.

El California Childcare Health Program (CCHP)³ declara que los problemas de aprendizaje son un desorden que afecta las habilidades de adquisición del niño, la organización y el uso de informaciones de manera verbal o no verbal. Afecta tanto a niños como a adultos (A.Rahman Zamani, MD, MPH).

Al ser un alumno con TDAH es una de las causas del fracaso escolar, por que presenta limitaciones o dificultades en la expresión oral y la comprensión del lenguaje oral y escrito. Asimismo, lo que produce un impacto negativo en el rendimiento escolar.

A continuación, se presenta las dificultades de aprendizaje más comunes que generalmente enfrenta los alumnos con TDAH:

2.2.2. Dificultades en lectura y escritura:

El aprendizaje de la lectura y la escritura es un proceso que comienza desde la educación infantil y llega desarrollando a lo largo del periodo escolar.

¹ Docencia en ciencias económico-administrativas. Integrante en la Red Nacional de Investigación en Gestión de la mercadotecnia, del Consorcio de Universidades Mexicanas.

² Profesor de química analítica. Universidad de Oviedo.

³ El Programa de Salud de Cuidado Infantil de California. Es un programa comunitario de la Escuela de Enfermería de la Universidad de California. Establecido en 1987 en el departamento de Enfermería de Cuidado de la Salud Familiar.

Cuando el aprendizaje de la lectura o la escritura no tienen la evolución esperada en acorde a la edad y al nivel de inteligencia del niño o del adolescente, podríamos estar hablando de un trastorno específico de aprendizaje.

a. Disgrafía:

La disgrafia es un trastorno de aprendizaje que afecta la habilidad de una persona para escribir letras y palabras correctamente. Los alumnos con este trastorno pueden tener dificultades para escribir letras y palabras legibles y coherentes, lo que puede afectar la capacidad para comunicarse por escrito.

La disgrafia puede ser causada por una variedad de factores, incluyendo problemas neurológicos, trastorno del desarrollo y problemas emocionales o psicológicos.

Jordan (1982) define la disgrafia como la discapacidad para manejar la escritura con un déficit de producción de letras entendibles (Martin, P. Borroso, J., & Domínguez, D. M. 2005, p.25).

La disgrafia consiste en:

- Dificultad a entender letras.
- Escribe las letras al revés como se fueran un reflejo. Por ejemplo: en lugar de escribir “e” se escribe “ə”.
- Deja espacios incorrectamente y irregularmente de las palabras y letras. Es decir, palabras juntas o sílabas separadas.
- Uso inadecuado de mayúsculas y minúsculas.
- Mala postura corporal. Por ejemplo cuando coger el lápiz a la hora de escribir.
- Confusión de letras. Por ejemplo, cambiar una “a” por una “e”.

b. Dislexia:

La dislexia es uno de los trastornos del aprendizaje que afecta la habilidad del alumno de leer con precisión y fluidez. Se estima que aproximadamente el 5-10% de la población mundial tiene dislexia y entre 8% a 39% de los alumnos con TDAH, aunque se puede afectar a personas de cualquier edad.

Una de las primeras definiciones de la dislexia fue lo que dice Hinshelwood¹ (1917):

“Un defecto congénito que ocurre en niños con cerebros normales o intactos en otros aspectos, que se caracteriza por una dificultad muy grande para aprender a leer, originada manifiestamente en una condición patológica, y en el cual los intentos para enseñar al niño por métodos ordinarios ha fracasado completamente”. (1970, p. 10).

Y para McDonald Critchley² (1970):

“Es un trastorno que manifiesta con dificultades para aprender a leer, a pesar de una instrucción convencional, inteligencia adecuada y oportunidades socioculturales. Se debe

¹ James Hinshelwood (1859-1919), oftalmólogo inglés.

² McDonald Critchley (1900-1997), neurólogo británico. Presidente de la Federación Mundial de Neurología y autor de más de 200 artículos de neurología.

a una incapacidad cognitiva fundamental, frecuentemente de origen construccional” (Citado por Bravo, 1981, p.11).

La dislexia se caracteriza por dificultades en el procesamiento fonológico, lo que significa que las personas con este trastorno no pueden reconocer ni manipular los sonidos del lenguaje hablado.

Los síntomas de la dislexia pueden variar según la edad y la gravedad del trastorno. En **los niños en edad escolar**, los síntomas comunes incluyen dificultades para leer palabras simples, comprender sus significados, y dificultades para deletrear. También pueden tener dificultades para recordar secuencias de palabras o números.

En **los adultos**, los síntomas de la dislexia pueden incluir dificultades para leer rápidamente, comprender el significado de las palabras, y dificultades para escribir y deletrear correctamente.

2.2.3. Dificultades en cálculo y matemáticas:

La discalculia es también un trastorno de aprendizaje que afecta la capacidad del alumno para aprender y realizar operaciones matemáticas básicas. Se caracteriza por dificultades persistentes en el aprendizaje en el cálculo matemático, a pesar de la enseñanza convencional y la inteligencia normal.

Las personas con discalculia pueden tener dificultades para aprender los conceptos básicos de la matemática, como la comprensión de los números, la identificación de patrones y la realización de cálculos aritméticos simples. También pueden tener dificultades para comprender el razonamiento matemático, la geometría y la estadística.

En el caso de la discalculia, el maestro debe siempre estar atento a cualquier tipo de cambios en el alumno, y debe superar los 7 años, y debe presentar las siguientes características, según lo que menciona Ramírez (2011):

- Escritura incorrecta de los números.
- Dificultad para realizar razonamientos matemáticos y resolver problemas.
- Debilidad al realizar la lectura de los números.
- Seguir secuencias y recordar formulas.
- Incapacidad para relacionar números con cantidad.
- Confusión entre símbolos.

En los años de de escuela elemental, muchos alumnos/a con discalculia muestran dificultades para recordar operaciones básicas a largo plazo. Por ejemplo, pueden aprender que $5 \times 2 = 10$ un día, pero olvidarlo al día siguiente, o recuperar una respuesta incorrecta de la memoria como 7, porque confunden entre 5×2 y $5 + 2$.

2.3. El comportamiento de los alumnos con TDAH:

Los alumnos con TDAH suelen mostrar dificultades de comportamiento y conductas perturbadoras dentro del aula, que presentan generalmente la sintomatología del TDAH que es la falta de atención, impulsividad e hiperactividad. Por su puesto, comportamientos como interrumpir, moverse, no acabar sus tareas, estar distraído o molestar dentro del aula causan una dificultad de manejo para el maestro.

Los problemas de comportamiento surgen cuando:

- La tarea es difícil y aburrida.
- Se le exige un trabajo por un periodo prolongado.
- Se realizan cambios de actividades que el niño no controla.
- El niño no sabe qué se espera de él (la ambigüedad).
- Solo se le recuerdan errores, no se le acepta como es.
- No se le respeta.
- Es castigado en exceso.

Pues, el comportamiento de un alumno con TDAH dentro el aula puede ser el resultado de sus dificultades cognitivas y neurológicas.

El TDAH puede afectar la capacidad del alumno para controlar su atención, impulsos y actividad motora, lo que puede influir en su comportamiento. Además, algunos alumnos pueden sentirse frustrados o aburridos en el aula si no se les proporciona un ambiente de aprendizaje que sea adecuado para sus necesidades individuales.

2.4. El maestro del alumno con TDAH:

Enfrentar un caso de TDAH, significa aplicar todos los conocimientos pedagógicos para ayudar al alumno con dificultades. No se trata de reducir las exigencias, sino de adaptarles a las habilidades y deficiencias propias de cada alumno, convendrá conocer previamente.

Estos maestros tienen como finalidad ayudar al alumno a enfocar su atención, a concentrarse y a disminuir su ansiedad para rendir al máximo de sus posibilidades. Por su puesto, los profesores tienen que realizar una formación específica para que enriquecer y profundar sus conocimientos sobre en qué consiste el trastorno, sus bases biológicas...etc. El objetivo es adaptar estrategias para una educación correcta, así como las habilidades comunicativas de cada alumno con TDAH.

Por su puesto, El objetivo de la ayuda del profesor será ir modificando los patrones inadaptados de conducta, mejorar el aprendizaje, aumentar la motivación hacia el mismo, y mejorar las relaciones con los demás.

2.4.1. Metodología para dar clases:

Los alumnos con TDAH necesitan todo nuestro interés, apoyo, paciencia, pedagogía y didáctica para encontrar la mejor manera de que aprenden tanto

contenidos curriculares como habilidades sociales y valores morales. Pues, la metodología consiste en:

a. La manera de dar instrucciones:

- En el primer lugar, es necesario realizar un contacto ocular o visual y proximidad física con este alumno para facilitar el cumplimiento de las instrucciones. Se da la instrucciones una en una sencillamente, de manera concreta y con un lenguaje positivo.
- Utilizar lo más posible, en la pizarra, códigos de colores o formas geométricas o diferentes espacios, para diferenciar el contenido del curso, lo que es importante recordar, utilizar... (por ejemplo: en verde, el título de la actividad, en blanco, el objetivo a cumplir, en rojo el equipamiento necesario...
- Motívele pidiéndole que colabore con usted en la organización de la clase.

b. La manera de explicar los contenidos académicos:

- Las explicaciones deben ser motivadoras y cercas de la vida cotidiana, y dinámicas para aumentar la participación diaria por parte del alumno.
- Repetir y/o repetir las instrucciones para el trabajo, el aprendizaje, las actividades a realizar porque la repetición es una herramienta preferida.

c. Deberes y tareas:

- El alumno debe realizar la tarea con uno de sus compañeros para aumentar el espíritu colectivo. Las tareas deben ser en cantidad aceptable, es decir dividida porque el alumno escribe más despacio y necesitan más tiempo para entender las preguntas.
- Ofrecer la posibilidad de tener acceso a lecturas de contenidos, contextualización antes del curso, así como apuntes del curso previo al aprendizaje
- Adapte las evaluaciones directamente relacionadas con la limitación funcional p. ej.: desglose las instrucciones en pasos (paso 1: lea el texto; paso 2: subraye los pasajes donde el autor menciona..., paso 3: responda en Qué...)

De manera general al TDAH, es mejor que los profesores:

- Elaborar actividades significativas para susciten su interés.
- Realizar actividades que provocan colaboración y participación.
- Dividir las tareas que requieren atención y gran esfuerzo mental.
- Fomentar actividades con dialogo y debate.
- Sitúa el alumno acerca de ellos para supervisarlos directamente.

2.4.2. Entorno de trabajo:

Sin embargo, el ambiente influye el alumno con TDAH de manera directa, la organización, el orden, el ruido, los sistemas de clasificación...etc. Es decir, la buena adaptación del niño dentro del aula viene la adaptación correcta de su entorno.

Por su puesto, se puede realizar a través de:

Capítulo II

- Ubíquelo en las primeras filas del aula, con pocos estímulos delante y un campo de visión no excesivamente extenso (buscamos que no esté sobre estimulado), si puede ser, cerca de usted.
 - Nunca situarle cerca de la ventana.
 - Situar al alumno alejado de compañeros más ruidosos.
 - Situar al alumno alejado de los elementos decorativos.
 - Búsquele un compañero ordenado y atento con el que pueda conectar bien y que le sirva de referencia cuando se ha despistado.
- (Rojas Araujo, L. A, 2019, p. 6-10)

CAPITULO III

Interpretación de los datos
del cuestionario

En este capítulo, realizo un cuestionario que cubre una serie de preguntas que los profesores ya han respondido.

El cuestionario contiene una serie de datos generales, que no son variantes de la calificación de investigación.

He aplicado el cuestionario en el mes de abril de 2023 mediante diferentes redes sociales porque tenía la oportunidad de hacerlo en las escuelas primarias de la ciudad de Tlencen.

A través de discusiones con los profesores investigados, declaran que este es un tema interesante. Además, encuentro a profesores que tienen mucha experiencia con el TDAH, mientras que otros no tienen ninguna idea sobre el tema.

3.1. El cuestionario:

El cuestionario es un conjunto de preguntas bien elegidas e elaboradas que formulan en el objetivo de verificar mi hipótesis. Está compuesto de 11 preguntas dirigidas a los profesores de escuelas primarias:

3.1.1. Interpretación de los resultados:

La primera pregunta: ¿cuántos alumnos con TDAH tiene en clase?

1-3 alumnos	5-7 alumnos	total
17	7	24
70,8%	29,2%	100%

Tabla 1: resultado de primera pregunta

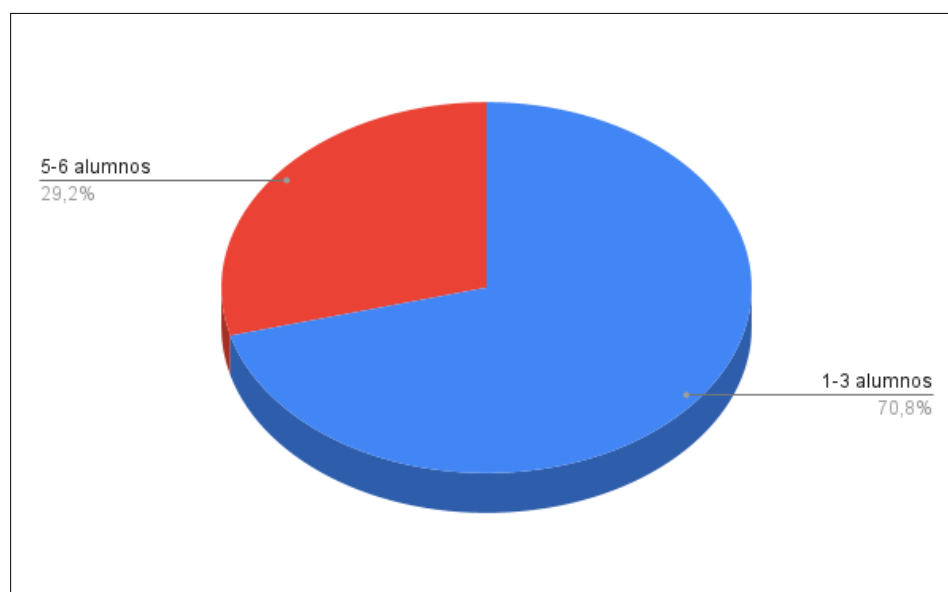


Gráfico 1: resultado de profesores sobre la primera pregunta

En este gráfico, podemos ver que los porcentajes de las respuestas de la 1^{era} pregunta son 70.8% para 1-3 alumnos, y 29.9% para 5-7 alumnos.

A partir de eso, observamos que la mayoría de los profesores enfrentan entre 1 y 3 alumnos con TDAH en clase, y eso es más o menos fácil a manipular. Pero, para el resto de profesores es más difícil a trabajar con 5 o 6 alumnos con TDAH en clase.

La segunda pregunta: ¿este alumno no presta atención a los detalles?

Si	No	total
16	8	24
66,7%	33,3%	100%

Tabla 2: resultado de la segunda pregunta

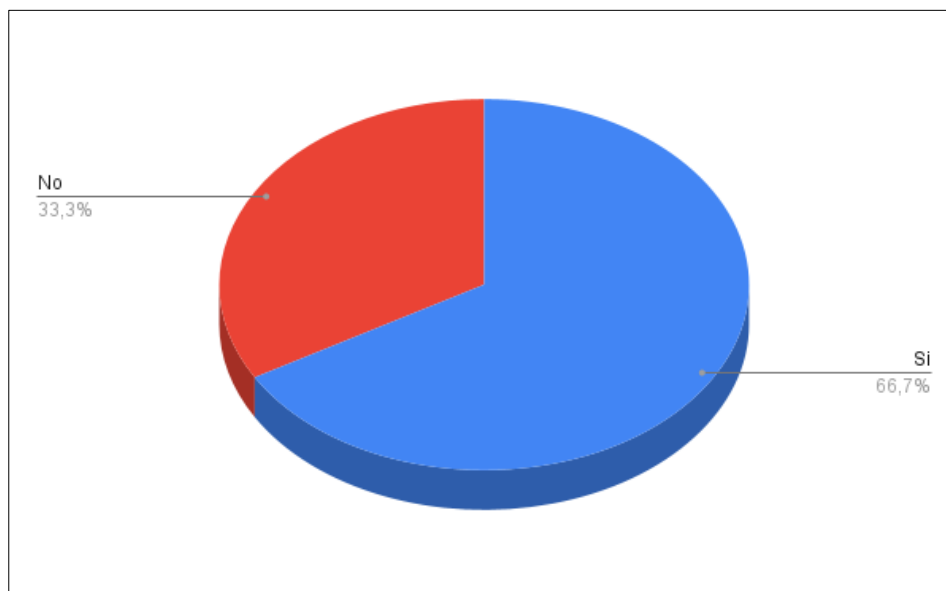


Gráfico 2: resultado de las respuestas sobre la segunda pregunta

Como lo vemos en el segundo gráfico, según las respuestas de los profesores, 66.7% de ellos dicen que el alumno con TDAH no presta atención a los detalles, mientras que 33.3% responden el contrario. Eso es normal, porque los alumnos con TDAH no presentan los mismos signos.

La tercera pregunta: ¿este alumno tiene dificultades para mantener atención durante la realización de tareas?

Si	No	Total
22	2	24
91,7%	8,3%	100%

Tabla 3: resultado de la tercera pregunta

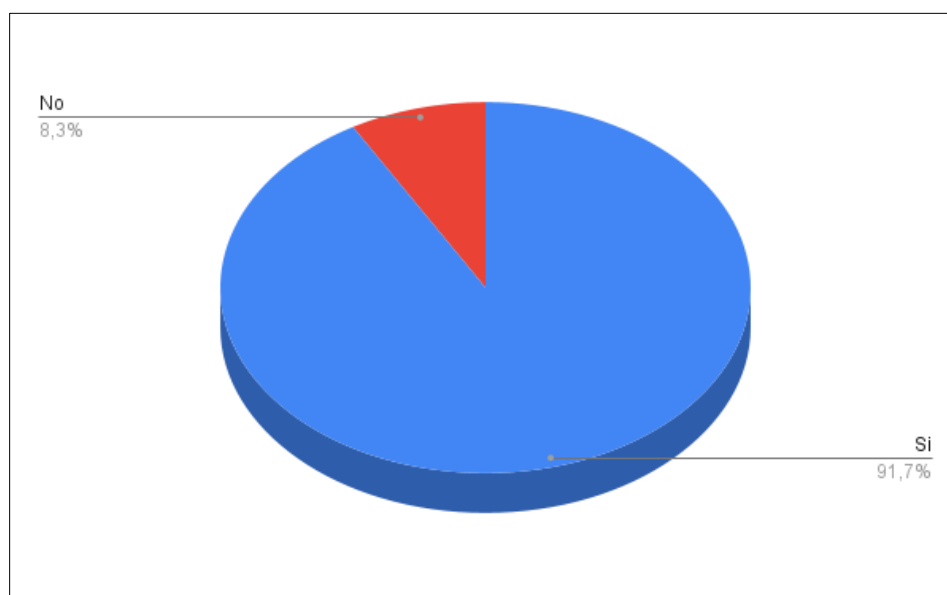


Gráfico 3: resultado de las respuestas de la tercera pregunta

A partir de estos resultados, casi 92% de los profesores eligen la primera respuesta y confirman que los alumnos con TDAH tienen dificultad para prestar atención en la realización de tareas, y el resto de ellos (8,3%) dicen que no, el alumno con TDAH puede realizar sus tareas de manera normal.

La cuarta pregunta: ¿este alumno parece no escuchar, aún cuando se le habla directamente?

Si	No	Total
6	18	24
25%	75%	100%

Tabla 4: resultado de la cuarta pregunta

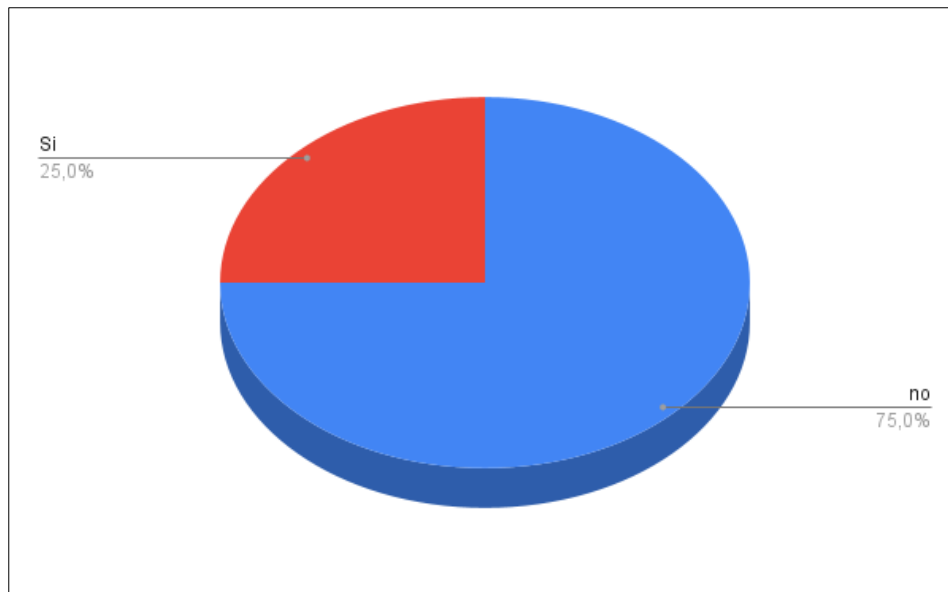


Gráfico 4: resultado de las respuestas de la cuarta pregunta

En este grafico, podemos ver que las respuestas van 25% para sí, y 75% para no. Por eso, entendemos que la mayoría de los casos de TDAH en clase pueden escuchar y seguir las instrucciones de profesores de manera normal. Y otros presentan una falta de atención aún que les habla de manera directa.

La quinta pregunta: ¿este alumno pierde sus materiales escolares?

Si	No	Total
16	8	24
66.7%	33.3%	100%

Tabla 5: resultado de la quinta pregunta

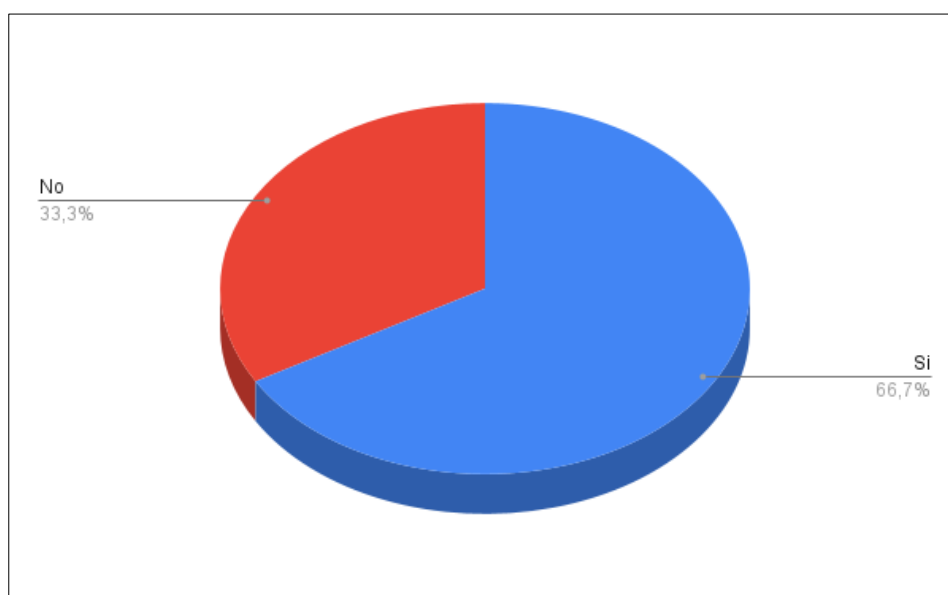


Gráfico 5: resultado de las respuestas de la quinta pregunta

Aquí, notamos que 66.7% de los profesores dicen Si, los alumnos con TDAH pierden sus materiales escolares (libros, bolígrafos, lápiz...). Y el resto (33.3%) dicen que no, y que estos alumnos son bien organizados como sus compañeros normales.

La sexta pregunta: ¿este alumno entromete o interrumpe a otros (conversaciones o juegos)?

Si	No	Total
19	5	24
79.2%	20.8%	100%

Tabla 6: resultado de la sexta pregunta

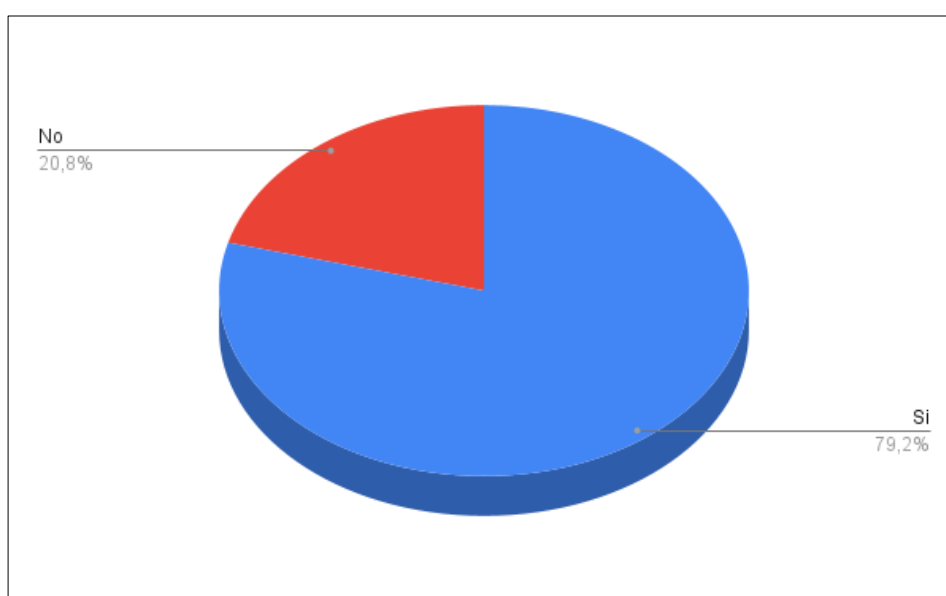


Gráfico 6: resultado de las respuestas de la sexta pregunta

Como lo vemos, casi 80% de los profesores eligen la primera respuesta “Si”, los alumnos con TDAH entrometen y interrumpen las conversaciones de sus compañeros o bien sus maestros, y sufren una gran dificultad para participar en juegos y las actividades colectivas en general. Mientras que otros (20%) dicen que el alumno con TDAH puede integrarse en el rendimiento escolar.

La séptima pregunta: ¿este alumno tiene dificultad para hacer cola o esperar en fila?

Si	No	Total
17	7	24
70.8%	29.2%	100%

Tabla7: resultado de la séptima pregunta

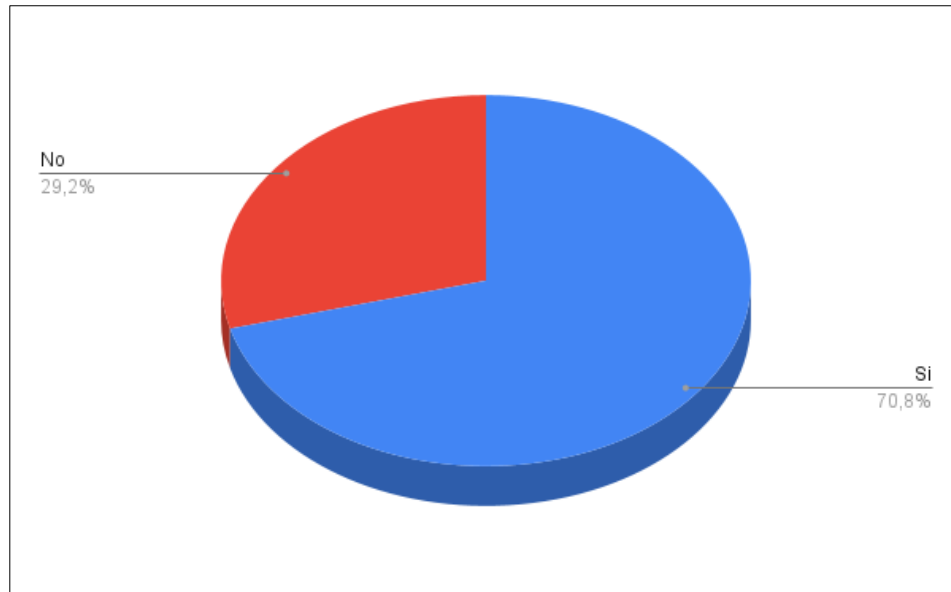


Gráfico 7: resultado de las respuestas de la séptima pregunta

Ahora, hemos visto que 70.8% de los profesores eligen Si, y 29.2% eligen No.

Según las respuestas obtenidas, la mayoría de los alumnos con TDAH son hiperactivos porque no pueden esperar sus turnos en fila o hacer cola. Mientras que los otros presentan actividad normal.

La octava pregunta: ¿Qué le hizo tener este trastorno?

Uno de los padres era con TDAH	Problemas económicos	Experiencia temprana de la vida	No Sé	Otro	Total
3	2	5	10	7	24
12.5%	8.3%	20.8%	41.7%	29.2%	100%

Tabla 8: resultado de la octava pregunta

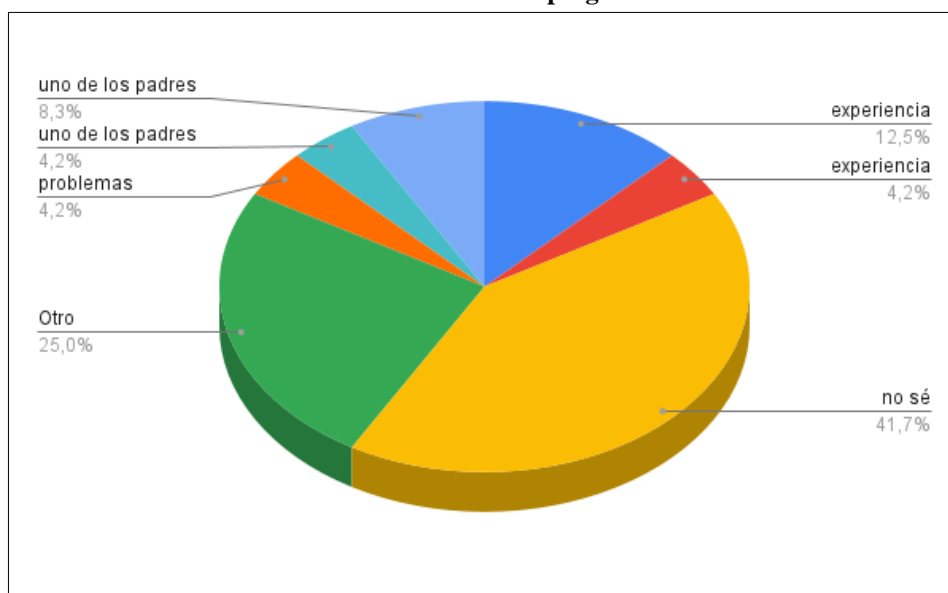


Gráfico 8: resultado de las respuestas de la octava pregunta

Como lo vemos en el octavo grafico, los porcentajes obtenidos de la octava pregunta son:

Uno de los padres con TDAH: 12.5% / Problemas económicas: 8.3% /Experiencia temprana de la vida: 20.8% / No sé: 41.7% / Otro: 29.2%.

Lo que notamos tras obtener estas respuestas es que las respuestas son deferentes y casi parecidas. Por su puesto entendemos que no hay una causa específica del TDAH, más bien, un conjunto de problemas y obstáculos que enfrenta el desarrollo del niño.

La décima pregunta: ¿ha repetido algún curso a causa de problemas de aprendizaje?

Si	No	Total
20	4	24
83.3%	16.7%	100%

Tabla 10: resultado de la décima pregunta

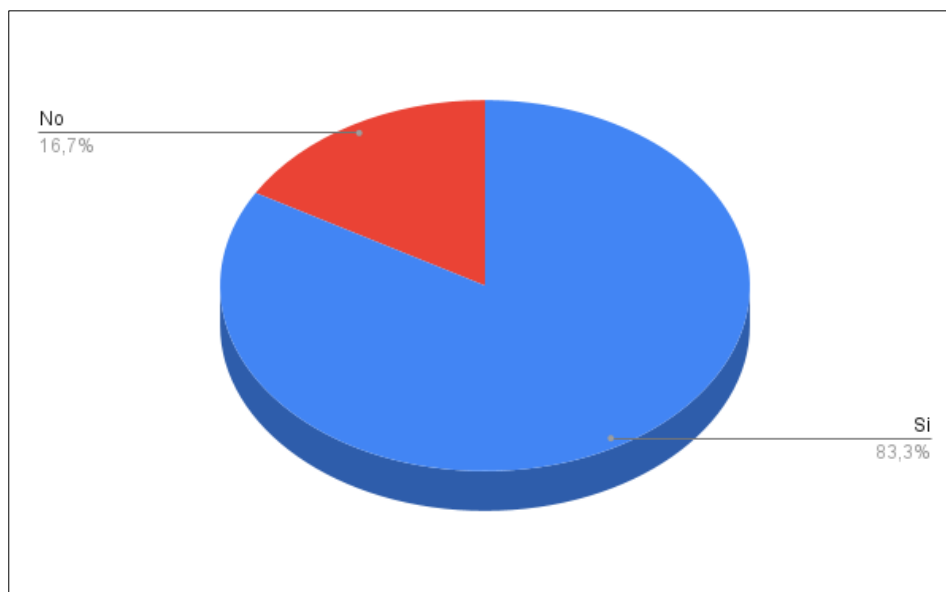


Gráfico 10: resultado de las respuestas de la décima

Aquí, y con este grafico que presenta las respuestas de profesores sobre la decima pregunta. El 83% de ellos van con la primera respuesta “Si”, y el resto de ellos (casi 17%) responden con “No”.

Como lo muestran los porcentajes, la mayoría de los profesores muestra que el TDAH afecta directamente la capacidad de los niños a aprender en clase, y presentan dificultades de aprendizaje en habilidades instrumentales como: lectura, escritura y/o cálculo, y eso efectivamente causa un fracaso escolar. Con el segundo porcentaje,

Capítulo III

16% de los profesores les parecen normales, y que el TDAH no afecta la adquisición del niño.

La decima primera pregunta: ¿Cree que usted está bien preparado para tratar estos casos? y ¿sabe cómo se diagnostican y cómo se tratan?

Si	No	Total
15	9	24
62.5%	37.5%	100%

Tabla 11: resultado de la pregunta décima primera

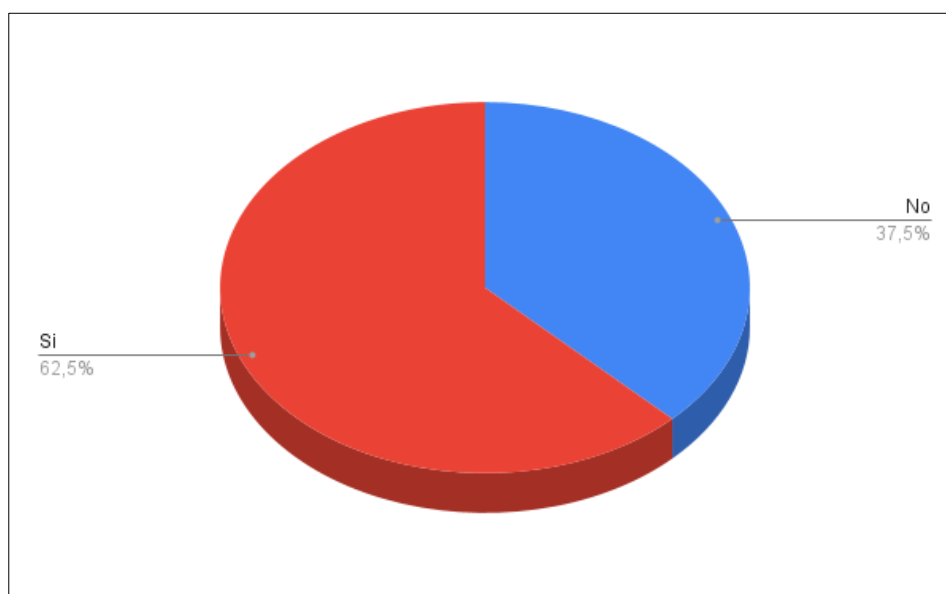


Gráfico 11: resultado de las respuestas de la décima primera pregunta

Este grafico nos da los siguientes porcentajes de las respuestas de la décima primera pregunta:

Si: (62.5%) / No: (37.5%)

Con estas respuestas, nos encontramos frente de dos realidades diferentes; por un lado, la mayoría de los profesores dicen que son preparados para tratar casos de TDAH en clase ya que tiene al menos una visión general sobre el trastorno.

Por otro lado, el 37.5% de ellos tienen miedo de enfrentar este trastorno dentro sus clases. Esto se debe a la falta de informaciones suficientes sobre el tema.

Por su puesto, notamos que la formación de profesores sobre estos trastornos es muy importante.

CONCLUSION

La conclusión general a la que llego a través este estudio, es que ser un maestro o profesor no es un trabajo, sino una profesión. Y cada niño o alumno es un diferente mundo. Por su puesto, la adaptación de alumnos en el aula requiere grandes esfuerzos, y que el profesor pase por unas formaciones para ser capaz a entender y tratar todos casos de alumnos especialmente aquellos con TDAH.

En este trabajo de investigación, entendemos que el TDAH es un trastorno de sistema ejecutivo del cerebro, de carácter crónico; es decir aparece desde la niñez y sigue con la edad del niño, presentando un patrón de conductas de falta de atención y/o hiperactividad.

Las causas del TDAH no son fijas, a pesar de los estudios realizados. Puede ser a causa de factores genéticos, ambientales o bien psicosociales.

Por esta investigación, hemos podido conocer los criterios aplicadas en todo el mundo a fin de diagnosticar el trastorno y cuáles son los diferentes tratamientos e intervenciones utilizadas para disminuir los síntomas de este último.

Por otro lado, hemos visto la relación entre el TDAH y el rendimiento escolar del niño; qué dificultades enfrente (trastornos de aprendizaje), como actúa dentro el aula y con sus compañeros.

Y efectivamente el rol del profesor en preparar el ambiente adecuado para facilitar el trabajo con estos casos.

Y por último, se ha encontrado algunas limitaciones al intentar ejecutar este trabajo.

En primer lugar, el límite de tiempo, fue el primer desafío que enfrentó, ya que el tema bajo investigación es demasiado vasto y necesita mucho tiempo para realizarlo. En segundo lugar, no he podido desplazar a las escuelas de la ciudad de Tlemcen para hacer mi cuestionario, pero las redes sociales (facebook e instagram) me facilitan la tarea.

Sin embargo, esto no ha obstaculizado, y con la voluntad y la búsqueda constante en los sitios web, periódicos y libros electrónicos...etc., sin olvidar la orientación de mi profesor, consigo a mi objetivo.

En definitiva, esta investigación aporta información valiosa sobre el alumno con TDAH para poder adaptarlo en clase.

Pero el tema es amplio y requiere dejar la puerta abierta para futuras investigaciones.

Por ello, espero con todo corazón que esta tesina sea el punto de partida para otros Trabajos de Fin de Máster.

BIBLIOGRAFIA

Tesinas:

- Medina Marroyo, R. (2017). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una propuesta de intervención psicopedagógica en Educación Infantil*.

<https://shorturl.at/hBVW2>

Consultado el 30 de 01 de 2023.

- Navarro, C. R., & Pastor, L. C. D. (2014). *Relevancia de una actuación temprana en las fases iniciales del TDAH en el contexto de Aragón*.

- <https://shorturl.at/dgK28>

Consultado el 30 de 01 de 2023.

- Pacheco Herrera, F. (2016). *El alumno con TDAH en el aula*.

<https://goo.su/e2z8>

Consultado el 02 de 02 de 2023

Libros electrónicos:

- Fundación, A. (2006). *Guía Práctica para educadores: El alumno con TDAH* (2006). Barcelona: Ediciones Mayo.

<https://goo.su/hiRRlav>

PDF:

- Mena, B. *CAPÍTULO 6. INTERVENCIÓN DESDE EL ÁMBITO ESCOLAR EN EL TDAH*.

<https://goo.su/iKtZZP>

- Rincón, B. (2006). *Definición, orígenes y evolución de la dislexia*. Pap. Salmant. Educ, 7, 141-162.

[.https://summa.upsa.es/high.raw?id=0000029508&name=00000001.original.pdf](https://summa.upsa.es/high.raw?id=0000029508&name=00000001.original.pdf)

Consultado el 13 de 03 de 2023

- Villar, I. O. (2005). *Estrategias para la mejora de la conducta y el rendimiento escolar del niño con TDAH en el aula*. Esquema de Comunicación.

- <https://shorturl.at/bcrC2>

Consultado el 13 de 03 de 2023

Revistas:

- Asociación Elisabeth D'ornano. (2005). *Guía breve para profesores*
<https://goo.su/iwxn>

- Del Barco, B. L. (2009). *Salud mental en las aulas*. La salud mental de las personas jóvenes en España, 66.

- <https://goo.su/LNgxo>

- Martín, P. A., Barroso, J. J., & Domínguez, D. M. (2005). *ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA DISGRAFÍA EN NIÑOS DE 2º A 4º DE PRIMARIA*. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 23-38.

- <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310002.pdf>

Páginas web:

- <https://goo.su/enFx> Consultado el 30 de 04 de 2023.

- <https://goo.su/sd656> Consultado el 23 de 04 de 2023.

- <https://goo.su/w8ovU> Consultado el 02 de 03 de 2023.

- <https://kidshealth.org/es/parents/adhd-factsheet.html> Consultado el 25 de 04 de 2023.

- <https://shorturl.at/tvyL9> Consultado el 13 de 02 de 2023.

- <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/como-un-profesor-puede-comprender-y-ayudar-a-un-alumnao-con-tdah.html> Consultado el 17 de 02 de 2023.

ANEXOS

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS MAESTROS DE
ESCUELAS PRIMARIAS

Contesta a las siguientes preguntas si tiene un caso de TDAH en clase marcando un (x) delante la respuesta adecuada.

1. ¿Cuántos alumnos con TDAH tienes en clase?
 - 1-3 alumnos.
 - 5-7 alumnos.

2. ¿No presta atención suficiente a los detalles?
 - Si.
 - No.

3. ¿Tiene dificultades para mantener atención durante la realización de tareas?
 - Si.
 - No.

4. ¿Parece no escuchar, aun cuando se le habla directamente?
 - Si.
 - No.

5. ¿Pierde sus materiales escolares?
 - Si.
 - No.

6. ¿Se entromete o interrumpe a otros (conversaciones o juego)?
 - Si.
 - No.

7. ¿Tiene dificultades para hacer cola o esperar en fila?
 - Si.
 - No.

8. ¿Qué le hizo tener este trastorno?
 - Uno de los padres era con TDAH.
 - Problemas económicos.
 - Experiencia temprana de la vida.
 - No sé.
 - Otro.

9. ¿Ha repetido algún curso?

- Si.
- No.

10. ¿Tiene dificultades de aprendizaje ? (dislexia, disgrafia, discalculia)

- Si.
- No.

11. ¿Cree que usted está bien preparado para tratar estos casos? y sabe cómo se diagnostican y cómo se tratan?

- Si.
- No.

Resumen:

Este trabajo de investigación se interesa por la mala adaptación de alumnos dentro las aulas a causa de los problemas psicológicos. He tratado especialmente el TDAH; Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Por lo tanto, he empezado mi investigación por definiciones y descripciones de este trastorno para dar una idea o bien visión general, dando antecedentes, origen y enfoque del TDAH, los factores y las etapas de evolución.

Para apoyar mi investigación, he trabajado con los maestros de escuelas primarias de la ciudad de Tlemcen, donde he les dirigido un cuestionario para poder analizarlo y tener idea sobre la realidad actual del TDAH dentro las aulas.

Palabras claves: salud mental, TDAH en aula, conducta, alumno

Abstract:

This research work is interested in the poor adaptation of students in the classroom due to psychological problems. I have especially treated ADHD; Attention deficit disorder and hyperactivity. Therefore, I have started my research for definitions and descriptions of this disorder to give an idea or general vision, giving background, origin and focus of ADHD, the factors and the stages of evolution.

To support my research, I have worked with primary school teachers in the city of Tlemcen, where I have directed them a questionnaire in order to analyze it and have an idea about the current reality of ADHD in the classroom.

Key words: mental health, ADHD in the classroom, behavior, student

تلخيص:

يهتم هذا العمل البحثي بسوء تكيف الطلاب داخل الفصول الدراسية بسبب مشاكل نفسية. لقد تعاملت بشكل خاص مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، لذلك بدأت بحثي بتعريفات وأعراض هذا الاضطراب لإعطاء فكرة أو نظرة عامة عنه، مع إعطاء الخلفية والأصل والتركيز في اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، عوامل ومراحل التطور.

لتقوية هذا البحث، عملت مع معلمي المدارس الابتدائية في مدينة تلمسان، حيث وجهت إليهم استبيانًا ليتمكنوا من تحليله والحصول على فكرة عن الواقع الحالي لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في الفصل الدراسي. **الكلمات المفتاحية:** الصحة العقلية، اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في الفصل، السلوك، الطالب