

Rosabel Roig-Vila (Ed.)

La docencia en la Enseñanza Superior

Nuevas
aportaciones
desde la
investigación
e innovación
educativas

Rosabel Roig-Vila (Ed.)

**La docencia en la
Enseñanza Superior.
Nuevas aportaciones
desde la investigación
e innovación educativas**

Octaedro 
Editorial

La docencia en la Enseñanza Superior. Nuevas aportaciones desde la investigación e innovación educativas

EDICIÓN:

Rosabel Roig-Vila

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Prof. Dr. Julio Cabero Almenara, Universidad de Sevilla

Prof. Dr. Antonio Cortijo Ocaña, University of California at Santa Barbara

Profa. Dra. Floriana Falcinelli, Università degli Studi di Perugia

Profa. Dra. Carolina Flores Lueg, Universidad del Bío-Bío

Profa. Dra. Chiara Maria Gemma, Università degli studi di Bari Aldo Moro

Prof. Manuel León Urrutia, University of Southampton

Profa. Dra. Victoria I. Marín, Universidad de Oldenburgo

Prof. Dr. Enric Mallorquí-Ruscalleda, Indiana University-Purdue University, Indianapolis

Prof. Dr. Santiago Mengual Andrés, Universitat de València

Prof. Dr. Fabrizio Manuel Sirignano, Università degli Studi Suor Orsola Benincasa di Napoli

Profa. Dra. Mariana Gonzalez Boluda, Universidad de Birmingham

Prof. Dr. Alexander López Padrón, Universidad Técnica de Manabí

COMITÉ TÉCNICO:

Jordi M. Antolí Martínez, Universidad de Alicante

Gladys Merma Molina, Universidad de Alicante

Revisión y maquetación: ICE de la Universidad de Alicante

Primera edición: octubre de 2020

© De la edición: Rosabel Roig-Vila

© Del texto: Las autoras y autores

© De esta edición:

Ediciones OCTAEDRO, S.L.

C/ Bailén, 5 – 08010 Barcelona

Tel.: 93 246 40 02 – Fax: 93 231 18 68

www.octaedro.com – octaedro@octaedro.com

ISBN: 978-84-18348-11-2

Producción: Ediciones Octaedro

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en esta obra son de responsabilidad exclusiva de los autores.

25. TDAH y aprendizaje de estudiantes de grado de la facultad de educación

Jover Mira, Irene; Valdés Muñoz, Virtudes

Universidad de Alicante

RESUMEN

El TDAH es uno de los trastornos más diagnosticados y está caracterizado por un cuadro de inatención y/o hiperactividad/impulsividad, y un criterio para su diagnóstico es estar presente en dos o más contextos. Los docentes somos una pieza clave, tanto para su identificación como para dar una respuesta educativa adecuada, de ahí deriva la necesidad de tener conocimientos sobre dicho trastorno. Con el objetivo de valorar los conocimientos sobre el TDAH que posee el alumnado que cursa el Grado de Maestro en la Universidad de Alicante, se lleva a cabo el presente trabajo. Para la recogida de datos se ha utilizado una escala tipo Likert de 4 puntos que van desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo” y consta de 15 ítems agrupados en tres categorías (características, efectos en el aprendizaje y diagnóstico). Los datos se someten a análisis descriptivos y los resultados nos muestran que, a pesar de que la mayor parte del alumnado tiene conocimientos generales sobre el TDAH, hay aspectos específicos en los que muestran un gran desconocimiento. Como conclusión debemos señalar la necesidad de incidir en la enseñanza de aspectos más prácticos con el fin de favorecer un aprendizaje más exacto ya que se ha comprobado que el conocimiento del trastorno mejora la atención hacia el alumnado.

PALABRAS CLAVE: TDAH, trastorno, dificultades, tratamiento.

1. INTRODUCCIÓN

El TDAH, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, es uno de los trastornos más diagnosticados en niños y en adultos. La prevalencia en España, es muy variada, situándose entre un 1.13% (Vallejo, 2016) y un máximo de un 17.9% (Vargas, 2017); encontrándose entre estas cifras, otras en función de diversos estudios realizados (entre el 2.5% y 4.1% según Méndez et al., 2018; entre el 6.7% y el 7.8% atendiendo a Thomas, Sanders, Doust, Beller y Glasziou, 2015; en 4.9% según Jiménez, Rodríguez, Camacho, Afonso y Artiles, 2015; y entre el 3% y el 7% en base a Mena, Nicolau, Salat, Tort y Romero, 2007).

Actualmente nos encontramos con un alto porcentaje de personas que lo padecen y que son tratadas farmacológicamente, con medicación (Catalá-López y Hutton, 2018; Fábrega, Inchauspe y Valverde, 2018); sin embargo, no se está teniendo en consideración la necesidad de un tratamiento personalizado de carácter multidisciplinar (psicopedagógico y de tipo cognitivo conductual) junto con el tratamiento farmacológico. Además las familias consideran que la medicación debe ser el último procedimiento que debería darse a una niña o niño con este diagnóstico, a pesar de los beneficios que ella aporta (Ramos, 2016) y ello es debido a los mitos y falsas creencias que sobre este tipo de tratamiento están presentes (la medicación es adictiva, afecta al apetito disminuyéndolo y la medicación seda), cuando realmente lo que se administra a quienes lo padecen suelen ser estimulantes, con el objetivo de estimular áreas concretas del cerebro que se ven afectadas (Mena et al., 2007), favoreciendo una mejoría en los diferentes aspectos y áreas afectadas.

El TDAH está caracterizado por un cuadro de inatención y/o hiperactividad/impulsividad, y un criterio para su diagnóstico es estar presente en dos o más contextos: ámbito familiar, centro escolar, lugar de trabajo, etc. (APA, 2014).

Es uno de los trastornos que presenta un origen genético y un desarrollo neurológico alterado y, actualmente, está teniendo una gran trascendencia en los centros escolares al derivar, muchas veces, en una dificultad de aprendizaje que tiene como consecuencia un bajo rendimiento a nivel escolar si no es diagnosticado y tratado a tiempo y correctamente; además este alumnado también presenta dificultades en el desarrollo de habilidades sociales, influyendo negativamente en las relaciones que establecen con sus iguales. Con ello, el TDAH no sólo afecta a nivel académico, sino también afecta a nivel social y personal (Sánchez, 2018), viéndose disminuida su autoestima ya que, alrededor del 50% de los estudiantes que presentan este diagnóstico, tienen asociados problemas de tipo emocional (Mena et al., 2007).

Los docentes somos una pieza clave, tanto para su identificación, como para dar una respuesta educativa inclusiva adecuada a las características de este tipo de alumnado y al tipo de TDAH diagnosticado (si es de tipo inatento, hiperactivo/impulsivo o de tipo combinado, es decir, presentando ambos rasgos de manera conjunta). Atendiendo a ello, se deriva la necesidad de tener conocimientos sobre las características y necesidades de este alumnado (Estévez, 2015; Molinar y Castro, 2018), en base a las cuales debemos saber cómo organizar la clase y buscar estrategias para presentar los contenidos curriculares adecuándolos a las características de cada uno de los alumnos.

Esta importancia también se ve reflejada a nivel legislativo, ya que es partir de la LOMCE cuando se tiene en cuenta al alumnado con TDAH y, por tanto, la necesidad de dar una atención educativa acorde con sus necesidades (LOMCE, 2013). A partir de esta legislación, en diversas Comunidades Autónomas, se llevan a cabo protocolos de coordinación con otras entidades, más concretamente la sanitaria, para su diagnóstico y seguimiento a nivel escolar, otorgando importancia al aspecto multidisciplinar (Domínguez, 2018).

Son escasas las investigaciones que versan sobre los conocimientos de los futuros docentes y su relación con el TDAH y, a pesar de ello, es importante saber el nivel de preparación de los futuros educadores, ya que se ha comprobado que los programas formativos basados en la adquisición de conocimientos sobre las características de dicho trastorno (en concreto sobre el diagnóstico, el tratamiento) y la puesta en marcha de estrategias para su atención en el contexto aula, mejoran el conocimiento de quienes son formados (Bengoa, 2017; Frutos, 2017); y que el tener unos saberes sesgados sobre el trastorno, dificulta su atención a nivel educativo, siendo un perjuicio para el alumnado que lo padece (Domínguez, 2018).

Jarque y Tárraga (2009) encuentran diferencias significativas entre estudiantes de últimos cursos con aquellos que iniciaban sus estudios, habiendo recibido los primeros respecto a estos últimos, formación sobre el trastorno; además, también se encuentran diferencias mínimas entre los estudiantes de los últimos cursos y docentes en activo. No obstante, otros autores como Kos, Richdale y Jackson (2004) defienden la necesidad, no sólo de conocer aspectos básicos sobre el TDAH, sino de estar en contacto con alumnado que tenga el trastorno para una mejor intervención y conocimiento, siendo éste un aspecto valorado de manera muy positiva por los futuros docentes (López y Benítez, 2018). Bengoa (2017) concluye que los docentes en activo tienen mayores conocimientos que los docentes que no están en activo ante aspectos que versan sobre el tratamiento y la información general del trastorno, frente a aspectos que tratan los síntomas y el diagnóstico, donde los docentes en activo cometen mayores errores. Otros resultados obtenidos por Jarque, Mínguez y Casas (2007) y, Flores e Iglesias,

(2017) concluyen que el conocimiento de los docentes sobre los síntomas y diagnóstico es superior a los otros aspectos.

Con el objetivo de valorar los conocimientos sobre el TDAH que posee el alumnado que cursa el Grado de Maestro en la Facultad de Educación de la Universidad de Alicante, se lleva a cabo el presente trabajo.

2. MÉTODO

2.1. Descripción del contexto y de los participantes

Los participantes son un total de 453 estudiantes (18.1% son chicos y el 81.9% chicas), del Grado de Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Alicante, de los cuales el 84.1% estudia Infantil y el 15.9% cursa estudios en Primaria. Dentro de estos estudios, la distribución del alumnado por cursos es la siguiente: el 46.8% cursa 1º; el 34.4% cursa 2º; el 18.1 cursa 3º; y el 0.7 cursa 4º curso.

2.2. Instrumentos

El instrumento utilizado ha sido una encuesta que recoge el conocimiento de los estudiantes sobre el Trastorno por Déficit de Atención con/sin Hiperactividad (TDAH) y su influencia en el aprendizaje por los estudiantes de grado de la Facultad de Educación de la Universidad de Alicante. La encuesta está organizada en tres bloques y se responde con una escala Likert de 4 puntos (1, *Muy en desacuerdo*; 2, *En desacuerdo*; 3, *De acuerdo*; 4, *Muy de acuerdo*).

El primer bloque hace referencia a las características del TDAH, está formado por 5 ítems y recoge información sobre las características del trastorno: si el TDAH es de origen genético; si el TDAH implica tener hiperactividad y déficit de atención; si para el tratamiento del TDAH se administran estimulantes; si el alumnado con TDAH puede tener: déficit de atención, hiperactividad o ambas características combinadas; y si la prevalencia del TDAH es del 3-7%.

El segundo bloque, constituido también por 5 ítems, alude al efecto del TDAH en el aprendizaje y los ítems son: “El hecho de que el niño o niña con TDAH un día haga bien su trabajo y otro no, nos aporta como información que trabaja bien cuando quiere”, “Si no se trata adecuadamente el TDAH, el niño o la niña no sólo tendrán problemas a nivel escolar sino también a nivel social y emocional”, “Todo el alumnado que presentan mal comportamiento en la escuela tienen TDAH”, “Detrás de la mayoría de los niños con TDAH se encuentra un rendimiento académico inferior”, y “El alumnado con TDAH necesita de metodología adaptada”.

Y, por último el tercer bloque, diagnóstico del TDAH, lo forman 5 ítems que hacen referencia a si el diagnóstico del TDAH puede llevarlo a cabo cualquier docente que trabaje con el alumno o alumna; si para su diagnóstico se recoge información de docentes, familia, etc., del alumno o alumna en diferentes ámbitos; tras el diagnóstico lo más importante es la medicación; si todos los niños con TDAH comparten los mismos síntomas y en la misma intensidad; y, finalmente, si el TDAH se manifiesta de forma diferente según la edad.

2.3. Procedimiento

Se contactó de manera presencial o por email con docentes que impartían asignaturas en los Grados de Infantil y Primaria. A los docentes que desearon participar se les hizo llegar la encuesta. A los participantes, se les solicitó el consentimiento informado por escrito, haciendo hincapié en el anonimato y en que en ningún caso afectaba a la calificación de la asignatura.

3. RESULTADOS

Teniendo como base el cuestionario, se recogió información acerca del conocimiento de los futuros docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención con/sin Hiperactividad (TDAH) y su influencia en el aprendizaje.

Los resultados del primer bloque, características del TDAH, se recogen a continuación en la tabla 1. En el ítem 1 hay variedad en las respuestas, situándose mayoritariamente con un 42.2% como “de acuerdo” con lo que el ítem indica, pero casi la mitad de los participantes opina que están “muy en desacuerdo” o “en desacuerdo” con que el TDAH tenga un origen genético frente a la otra mitad que opina que está de acuerdo o muy de acuerdo. En cuanto al ítem 2 (“El TDAH implica tener hiperactividad y déficit de atención”), la mayor parte de los participantes, un 50.6%, opina que está muy de acuerdo seguido de un 32.9% que está de acuerdo. En el ítem 3, si para el tratamiento del TDAH se administran estimulantes, los participantes, igual que en el ítem 1, están aproximadamente la mitad, 55.6%, en desacuerdo o muy en desacuerdo, y la otra mitad de acuerdo o muy de acuerdo.

Tabla 1. Valoración de las características del TDAH

ÍTEMS	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. El TDAH es una dificultad de aprendizaje de origen genético	15.7	29.6	42.2	12.6
2. El TDAH implica tener hiperactividad y déficit de atención.	6.8	9.7	32.9	50.6
3. Para el tratamiento con medicación del TDAH se administran estimulantes	22.7	32.9	34.2	10.2
4. El alumnado con TDAH puede tener: déficit de atención, hiperactividad o ambas características combinadas.	2.6	4.2	31.3	61.8
5. La prevalencia del TDAH es del 3-7%.	2.6	39.5	51.0	6.8

En el ítem 4 (“El alumnado con TDAH puede tener: déficit de atención, hiperactividad o ambas características combinadas”), las mayores puntuaciones se registran en “de acuerdo” o “muy de acuerdo”. Finalmente, en el ítem 5, se muestra que el 51%, es decir, la mayoría de los estudiantes, están de acuerdo con que la prevalencia del TDAH es del 3-7%.

En la tabla 2 se reflejan los resultados del segundo bloque, el efecto del TDAH en el aprendizaje. En el ítem 6, el 80.2% de los participantes, opina que están “en desacuerdo” o “muy en desacuerdo” con que el hecho de que el niño o niña con TDAH un día haga bien su trabajo y otro no, nos aporta como información que trabaja bien cuando quiere. Respecto al ítem 7, el 95.6% de los estudiantes están “de acuerdo” o “muy de acuerdo” en que un tratamiento inadecuado del TDAH deriva en problemas socioemocionales. En el ítem 8, los participantes también tienen claro que todo el alumnado que tiene mal comportamiento no presenta TDAH ya que un 87.9% y un 9.3% de los encuestados se muestran “muy en desacuerdo” y “en desacuerdo” respectivamente. En cuanto al ítem 9, (“Detrás de la mayoría de los niños con TDAH se encuentra un rendimiento académico inferior”), más de la mitad del alumnado se muestra (58.7%) se muestra “muy en desacuerdo” o “en desacuerdo”, seguido de un 37.1% que está “de acuerdo”. En el último ítem de este bloque, el ítem 10, el 79.9% de los

estudiantes opina que está “de acuerdo” o “muy de acuerdo” en que el alumnado con TDAH precisa una metodología adaptada.

Finalmente, los resultados acerca de la opinión sobre el diagnóstico del TDAH se recogen en la tabla 3. Respecto al ítem 11 (“El diagnóstico del TDAH puede llevarlo a cabo cualquier docente que trabaje con el alumno o alumna”), la gran mayoría está “en desacuerdo” (42.4) o “muy en desacuerdo” (36.9%). En cuanto al ítem 12, también los participantes tienen claro que para el diagnóstico se recoge información de docentes, familia, etc., del alumno o alumna en diferentes ámbitos, ya que el 95.4% están “de acuerdo” o “muy de acuerdo” en ello. El ítem 13, hace referencia a la importancia de la medicación tras el diagnóstico, y los resultados muestran una proporción elevada “muy en desacuerdo” o “en desacuerdo” (en un 40.8% y en un 46.1% respectivamente) con dicha afirmación. En cuanto al ítem 14, la gran mayoría del alumnado (95.1%) está “muy en desacuerdo” o “en desacuerdo” con que todos los niños con TDAH comparten los mismos síntomas y en la misma intensidad. Y, finalmente, en el ítem 15, (“El TDAH se manifiesta de forma diferente según la edad”), el 63.4% de los estudiantes está “de acuerdo” con la afirmación.

Tabla 2. Efecto del TDAH en el aprendizaje

ÍTEMS	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
6. El hecho de que el niño o niña con TDAH un día haga bien su trabajo y otro no, nos aporta como información que trabaja bien cuando quiere.	34.9	45.3	15.7	4.2
7. Si no se trata adecuadamente el TDAH, el niño o la niña no sólo tendrán problemas a nivel escolar sino también a nivel social y emocional.	1.1	3.3	32.7	62.9
8. Todo el alumnado que presentan mal comportamiento en la escuela tienen TDAH.	87.9	9.3	1.8	1.0
9. Detrás de la mayoría de los niños con TDAH se encuentra un rendimiento académico inferior.	14.3	44.4	37.1	4.2
10. El alumnado con TDAH necesita de metodología adaptada.	2.4	17.7	57.4	22.5

Tabla 3. Diagnóstico del TDAH

ÍTEMS	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
11. El diagnóstico del TDAH puede llevarlo a cabo cualquier docente que trabaje con el alumno o alumna.	36.9	42.4	18.3	2.4
12. Para su diagnóstico se recoge información de docentes, familia, etc., del alumno o alumna en diferentes ámbitos.	0.7	4.0	45.7	49.7
13. Tras el diagnóstico lo más importante es la medicación	40.8	46.1	11.7	1.3
14. Todos los niños con TDAH comparten los mismos síntomas y en la misma intensidad.	69.5	25.6	4.0	0.9
15. EL TDAH se manifiesta de forma diferente según la edad.	3.1	18.5	63.4	15.0

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo del presente estudio era valorar los conocimientos sobre el TDAH que posee el alumnado que cursa el Grado de Maestro en la Facultad de Educación de la Universidad de Alicante ya que, como se ha señalado anteriormente, el que los educadores tengan unos conocimientos sesgados sobre el trastorno, se convierte en un perjuicio para el alumnado que lo padece (Domínguez, 2018; Estévez, 2015; Molinar y Castro, 2018).

Los datos recogidos a los participantes sobre las características del TDAH y su influencia en el aprendizaje a nivel general muestran que, a pesar de que la mayor parte del alumnado tiene conocimientos generales sobre las características, efectos en el aprendizaje y diagnóstico del TDAH, hay aspectos específicos en los que muestran un gran desconocimiento y ello puede perjudicar su labor como docentes.

En el bloque 1, referido al conocimiento de las características que sobre el TDAH tiene el alumnado, los ítems 2 y 3 son en los que un alto porcentaje de los participantes ha contestado de manera errónea pues la mayor parte considera que el TDAH implica tener hiperactividad y déficit de atención, cuando verdaderamente pueden darse ambas características de manera aislada o combinada (APA, 2014) y además esta respuesta se contradice con el conocimiento que demuestra casi la totalidad de los estudiantes sobre las características del TDAH (el alumnado con TDAH puede tener déficit de atención, hiperactividad o ambas características combinadas). La gran mayoría desconoce que, a nivel farmacológico, se le administran estimulantes a nivel cerebral para mejorar parcelas concretas del cerebro encargadas de la atención y control de impulsos (Mena et al., 2007). También cabe señalar que casi la mitad de los estudiantes han contestado que el TDAH no tiene un origen genético.

En cuanto al bloque 2, la mayor parte de los estudiantes que han participado en este estudio demuestran tener conocimiento sobre los efectos del TDAH en el aprendizaje, sólo contestan de manera errónea al no asociar el TDAH con un rendimiento inferior casi la mitad de los encuestados.

En el bloque 3, llama la atención, el conocimiento de los participantes sobre el diagnóstico del TDA, ya que casi la totalidad de los participantes han contestado correctamente la mayor parte de los ítems; sólo ha bajado este porcentaje en dos de los ítems que lo componen que hacen referencia, por una parte a que el diagnóstico puede llevarlo a cabo cualquier docente que trabaje de manera directa con el alumnado, cuando el docente no diagnostica, únicamente participa en él y, por ello, puede aportar información del alumno o alumna en su aula, ya que es uno de los contextos de los que debe recogerse información (APA, 2014), siendo una pieza importante en su identificación y diagnóstico pero son otros profesionales los que diagnostican este u otros trastornos; y, por otra parte, también han surgido dudas en cuanto al conocimiento de las diferencias en la manifestación del TDAH en función de la edad, pero destacando que, a pesar de ello, las respuestas correctas en ambos ítems continúan siendo elevadas.

A nivel general, es el bloque que versa sobre el diagnóstico, bloque 3, en el que los participantes cometen menos errores, seguido del bloque 2 que hace referencia al efecto del TDAH en el aprendizaje, aunque preocupa que algunos participantes creen que pueden diagnosticar. El bloque referido a las características del TDAH es donde mayor índice de errores cometen los participantes, aspecto a señalar porque es de vital importancia, conocer el origen y causas del TDAH y los tipos, de modo que pueden presentarse de manera combinada o aislada.

5. REFERENCIAS

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Madrid: Médica Panamericana.

- Bengoa, J. E. (2017). *Conocimientos y creencias del profesorado acerca de la dislexia y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): Estudio comparativo entre España y Perú* (Tesis Doctoral). Universidad de Valencia, Valencia.
- Catalá-López, F., & Hutton, B. (2018). The treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: Epidemiology, multimorbidity and integrated health services. *Anales de pediatría*, 88(4), 181-192.
- Domínguez, R. (2018). El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). La preocupación de las familias de afectados y la necesidad de ampliar conocimientos de los profesionales de la educación. *Cuestiones Pedagógicas*, 26, 97-110. doi <http://dx.doi.org/10.12795/CP>
- Estévez, B. (2015). *La inclusión educativa del alumnado con TDA/TDAH. Rompiendo con las barreras curriculares y organizativas en los centros escolares de educación primaria* (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Fábrega, A., Inchauspe, J., & Valverde, M. A. (2018). Hacia una psicofarmacoterapia razonada. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(133), 171-180.
- Flores, J. G., & Iglesias, A. M. (2017). Conocimientos sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en futuros profesionales del ámbito escolar. *Bordón. Revista de pedagogía*, 69(3), 145-159.
- Frutos, M. T. (2017). *La formación del profesorado en TDAH y sus implicaciones* (Tesis Doctoral). Universidad de Murcia, Murcia.
- Jarque, S., Mínguez, R., & Casas, A. (2007). Conocimientos, concepciones erróneas y lagunas de los maestros sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicothema*, 19(4), 585-590.
- Jarque, S., & Tárraga, R. (2009). Comparación de los conocimientos sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) de los maestros en activo y los futuros educadores. *Infancia y aprendizaje*, 32(4), 517-529.
- Jiménez, J. E., Rodríguez, C., Camacho, J., Alfonso, M., & Artilles, C. (2015). Estimación de la prevalencia del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH) en población escolar de la Comunidad Autónoma de Canarias. *European Journal of Education and Psychology*, 5(1), 13-26. doi. <http://dx.doi.org/10.1989/ejep.v5il.87>
- Kos, J. M., Richdale, A. L., & Jackson, M. S. (2004). Knowledge about attention deficit/hyperactivity disorder: A comparison of in service and preservice teachers. *Psychology in the Schools*, 41(5), 517-526. doi. <https://doi.org/10.1002/pits.10178>
- LOMCE (2013). Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 295, de 10 de diciembre de 2013. Referencia: BOE-A-2013-12886.
- López, I., & Benítez, J. (2018). El aprendizaje servicio en la universidad. Una experiencia en el marco del Grado en Educación Primaria. *REDU, Revista Docencia Universitaria*, 16(2), 15-25.
- Mena, B., Nicolau, R., Salat, L., Tort, P., & Romero, B. (2007). *El alumno con TDAH. Guía práctica para educadores*. Fundación ADANA. Barcelona: Mayo.
- Méndez, J. M., Gómez, M. Á., Borra-Ruiz, M. C., Valdivielso, M. V., Suárez, A. D., de Castro Manglano, P., & Esperón, C. S. (2018). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad en niños en edad preescolar. Prevalencia epidemiológica en Navarra y La Rioja, España. *Revista de Neurología*, 66(1), 115-120.
- Molinar, J., & Castro, A. (2018). Estigma en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH por maestros de educación básica. Preliminar de una intervención psicoeducati-

- va. *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 17(35), 167-174. doi: <https://doi.org/10.21703/rexe.20181735molinar11>
- Ramos, C. (2016). La cara oculta del TDAH. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 6(1), 226-253.
- Sánchez, L. (2018). Diseño de una propuesta de intervención para mejorar las habilidades sociales en alumnos con TDAH. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 1(1), 83-91. Recuperado de <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/3408>
- Thomas, R., Sanders, S., Doust, J., Beller, E., & Glasziou, P. (2015). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and a meta-analysis. *Pediatrics*, 135, 994-1001. doi: 10.1542/peds.2014-3482
- Vallejo, R. G. (2016). Prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad infantil en los registros de historias clínicas de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid. *Metas de Enfermería*, 19(3), 14-20.
- Vargas, M., Martínez-Montoro, J. I., Martínez, S., Fernández-López, L., Checa, A., Molina-Carballo, A., & Muñoz-Hoyos, A. (2017). Estudio de prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños en régimen de acogimiento residencial. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 34(3), 332-350. doi: <https://doi.org/10.31766/revpsij.v34n3a3>