

Conocimientos y lagunas de los docentes sobre el TDAH: la importancia de la formación

María Teresa Martínez-Frutos ¹, Eva Herrera-Gutiérrez ¹ y Josefa López-Ortuño ²

¹Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Murcia

²Departamento de Didáctica de la Lengua y la Literatura. Universidad de Murcia

Resumen: En este trabajo, en primer lugar, se muestran las dificultades más significativas que manifiestan los niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en el contexto escolar. Asimismo, se justifica y explica la importancia que tiene la formación de los docentes para atender adecuadamente las necesidades y problemas que presentan estos menores, así como para posibilitar su óptimo desarrollo socio-emocional y buen funcionamiento académico. Por último, se extraen las principales implicaciones en cuanto a las buenas prácticas que, desde el punto de vista de la formación inicial y permanente del profesorado, permiten ofrecer una atención educativa de calidad, personalizada e integral a los alumnos con este diagnóstico. Sólo así será posible evitar que fracasen en la escuela y ayudarles a crecer tanto académicamente como personal y socialmente.

Palabras clave: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), dificultades académicas y de comportamiento, buenas prácticas, formación inicial del profesorado, formación permanente del profesorado.

1. Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es una de las alteraciones más crónicas y frecuentes (se estima que un 5% de la población infanto-juvenil lo tiene). Es de base neurobiológica y se caracteriza principalmente por dificultades para mantener la atención y conductas hiperactivas e impulsivas, que afectan considerablemente al desarrollo emocional y social de quien lo presenta. Los síntomas primarios, que no siempre se manifiestan conjuntamente, se suelen dar en dos o más entornos (familia, colegio, amigos) y antes de los 12 años (APA, 2013).

Hoy sabemos que el TDAH conlleva una deficiencia significativa en la capacidad atencional propia de la edad y en el control de los impulsos y de la conducta según las normas establecidas (obediencia, autocontrol y resolución de problemas). Además de las características definitorias del trastorno, existen otras alteraciones asociadas a este síndrome que requieren nuestra atención, tales como la agresividad, las dificultades de aprendizaje, los problemas de interacción en casa y en la escuela, así como los problemas de tipo emocional (Miranda et al., 1999; Miranda, Jarqué y Amado, 2001; Barkley, 2006; Miranda, 2011). Las dificultades que ocasiona este trastorno a menudo provocan baja autoestima, resultados académicos por debajo de lo exigido e incapacidad para participar en actividades sociales que requieran compartir o colaborar, entre otros problemas.

Actualmente, el tratamiento indicado para el trastorno de hiperactividad es el multidisciplinar, que al apoyarse en distintas intervenciones –psicológica, educativa y, en ocasiones, farmacológica– incrementa su eficacia (Herrera-Gutiérrez, Calvo-Llena y Peyres-Egea, 2003; Herrera, Bermejo, Fernández y Soto, 2011; Soutullo, 2013).

Para posibilitar que el tratamiento sea efectivo, deben estar implicados varios profesionales (médico, psicólogo, profesor), los padres y demás personas del entorno próximo del sujeto con TDAH (Fundació Sant Joan de Déu, 2010). En este sentido, Orjales (2002) afirma que la utilización de medicación, controlada y ajustada a las características del niño, en combinación con tratamientos cognitivo-comportamentales es uno de los enfoques terapéuticos más provechosos para este tipo de trastornos. Además, es importante poner el énfasis en las técnicas educativas y conductuales encaminadas a potenciar el aprendizaje tanto escolar como social.

Todas estas técnicas formativas se acompañan de programas de entrenamiento a padres y profesores, que siguen las pautas de modificación de conducta y en los que se incluyen una serie de recomendaciones. Entre ellas, la necesidad de establecer rutinas y ser consistentes en las actuaciones que buscan un cambio favorable en la manera de comportarse del niño, así como la importancia de dar las órdenes de forma directa y utilizar premios para incentivar las conductas y logros positivos.

Seguidamente, nos ocupamos de los síntomas clave –inatención, hiperactividad e impulsividad– y de cómo interfieren en el comportamiento y desempeño académico de los alumnos con este diagnóstico. Asimismo, razonamos la importancia que tiene la formación y los conocimientos de los docentes sobre este trastorno, para poder ofrecerles una mejor atención educativa, y exponemos los ejes principales de dicha formación. Terminamos ofreciendo, a modo de conclusión, algunas recomendaciones acerca de las buenas prácticas a tener en cuenta en la labor educativa con estos estudiantes.

2. Perfil psicoeducativo del alumnado con TDAH

Según se recoge en la literatura sobre este tema (Barkley, 1999; Herrera-Gutiérrez et al., 2003; Miranda, 2011; Orjales, 2012), tres son las manifestaciones centrales del trastorno hiperactivo: a) la inatención o dificultad para ignorar estímulos irrelevantes, ser capaz de concentrarse en una tarea y acabarla; b) la hiperactividad o nivel elevado de actividad motora que conduce a los niños que lo presentan a moverse sin razón, levantarse cuando no deben, hablar excesivamente y mantenerse generalmente activos; y c) la impulsividad o dificultad de autocontrol de las emociones, pensamientos y conductas, de mayor intensidad y frecuencia de lo que le corresponde a la edad, que repercute negativamente en el aprendizaje y comportamiento.

Por lo general, el niño hiperactivo tiene dificultades para actuar conforme a las reglas y procedimientos establecidos. Su impulsividad le suele llevar a desobedecer las normas sociales que conoce. No incumple las reglas por falta de interés o por desconocerlas, sino por una deficiencia para inhibir sus impulsos. Así, acaba haciendo lo que sabe que no debe hacer, simplemente porque en el momento de actuar su impulso puede más que cualquier otra cosa.

Estos alumnos no tienen problemas de memoria, ni de falta de voluntad o empeño para actuar adecuadamente. Su dificultad consiste en que les resulta difícil hacer lo que saben que tienen que hacer. Suelen tener pobres destrezas sociales que, unidas a su impulsividad (que les hace actuar de forma rápida y sin anticipar las consecuencias de sus actos), les llevan a cometer muchos errores que pueden llegar a perjudicar a otros.

Las dificultades más importantes del alumno con TDAH en la escuela se presentan a la hora de mantener la atención en un determinado tipo de estímulo o de tarea durante un periodo de tiempo (regulación de la atención sostenida) y tienen que ver con las limitaciones en las funciones ejecutivas y la incapacidad para rechazar estímulos irrelevantes (Tirapu, Muñoz, Pelegrin y Albeniz, 2005; Fundación CADAH, 2009; Lavigne y Romero, 2010; Dendy, 2011).

Alcanzar o no una determinada meta cognitiva depende en gran medida de dichas funciones, cuyo mal funcionamiento en los niños con trastorno hiperactivo se manifiesta, entre otros, en los siguientes rasgos:

- Inadecuado control inhibitorio, problemas en el control de impulsos y en la capacidad para demorar recompensas.
- Exceso de actividad en tareas irrelevantes o escasa regulación de la actividad ante las demandas de una determinada situación.
- Dificultades para regular las emociones, la motivación y el estar alerta.
- Mayor variabilidad en el rendimiento del trabajo realizado en distintos momentos.
- Problemas de atención sostenida y gran distraibilidad.
- Dificultades para generar motivación intrínseca necesaria en tareas sin ningún atractivo o consecuencia inmediata.
- Rendimiento académico inferior a su capacidad.

Con frecuencia los alumnos con comportamiento hiperactivo presentan mayor inadaptación escolar y logran resultados académicos más bajos que sus compañeros de aula (Loe y Fieldman, 2007; Sánchez y Herrera-Gutiérrez, 2010).

En el momento de diseñar el trabajo educativo, es necesario tener en cuenta todas las características anteriores de los niños con TDAH que ocasionan que tengan dificultades para comportarse adecuadamente, mantener la atención y seguir la dinámica de la clase. En este sentido, el papel que el profesor puede desempeñar para mejorar el comportamiento y el rendimiento escolar de estos alumnos es esencial.

3. Conocimientos, preparación y actuación del profesorado

En la actualidad, diversas investigaciones (Soutullo, 2004; González, 2008; Sherman, Rasmussen y Baydala, 2008; Fundación CADAH, 2009) señalan como principio general de actuación en el TDAH y base del tratamiento que, en la atención a los niños con este diagnóstico, familia y escuela acuerden y establezcan soluciones conjuntamente.

Para ello, desde el ámbito educativo deben proponerse actuaciones en colaboración con los distintos profesionales (médico, psicólogo...) y demás organismos, asociaciones, etc. relacionados con el abordaje del trastorno. El principal objetivo es elaborar líneas comunes de actuación que permitan disminuir el fracaso escolar y mejorar las habilidades sociales y personales de estos niños. Se trata de que la familia y la escuela del menor trabajen coordinadamente y en la misma dirección, para que se desarrolle, socialice, adquiera competencias y pueda tener calidad de vida.

De igual forma, se ha apuntado (Beltrán, Torres, Beltrán, Velázquez y Beltrán, 2007) que el docente puede hacer mucho para ayudar al niño con un trastorno de hiperactividad a concentrarse, aminorar su ansiedad y rendir al máximo de sus posibilidades.

Hidalgo y Soutullo (2006) consideran fundamental que el profesor conozca lo que es el trastorno y que entienda que no está ante un alumno que quiere desobedecer o molestar en clase. Pero los docentes también deben saber que en entre los ajustes a realizar no se contempla el “aprobarle todo” o bajar el nivel de exigencia académica, sino adaptar las tareas y deberes a sus peculiaridades.

La revisión bibliográfica referente a los conocimientos del profesorado en torno al TDAH pone de manifiesto que, en general, la formación en este ámbito no parece ser suficiente para atender adecuadamente las necesidades de estos alumnos y que es preciso que aumenten tales conocimientos (Sciutto, Terjesen y Bender-Frank, 2000; Kos, Richdale y Jackson, 2004; Jarque, Tárraga y Miranda, 2007).

Los datos varían dependiendo de la investigación consultada. Así, en el trabajo de Sciutto et al. (2000) los maestros respondieron bien al 17.21% de los ítems del cuestionario

empleado (KADDS), mientras que en el de Kos et al. (2004) contestaron correctamente al 60.7% de los ítems.

En el estudio de González (2008), para valorar los conocimientos que sobre el trastorno de hiperactividad tenían algunos maestros de escuelas públicas y privadas de Puerto Rico, se emplearon dos cuestionarios. El primero de ellos constaba de dos partes, la primera formada por 22 preguntas, que medían el conocimiento de los docentes acerca de dicho trastorno, y la segunda por 90 preguntas, que evaluaban su actitud hacia los estudiantes con TDAH. El segundo cuestionario incluía un total de 59 preguntas, formuladas para recoger la opinión de los docentes hacia estos alumnos a partir de situaciones comunes del contexto escolar.

Esta investigación demostró que los maestros de ambos tipos de escuela (pública y privada) tenían un conocimiento insuficiente de esta alteración. Igualmente se puso de manifiesto que la mayoría de ellos no se mostraron muy dispuestos a ofrecer apoyos especiales a los estudiantes con hiperactividad.

Estudios recientes (Martínez-Frutos, 2012; Martínez-Frutos, Herrera-Gutiérrez y Peyres-Egea, 2014) señalan que los conocimientos del profesorado sobre TDAH son aceptables en la mayoría de las dimensiones evaluadas (información general, síntomas y diagnóstico, etiología, tratamiento y conocimiento total). No obstante, los maestros demuestran un conocimiento insuficiente con respecto a las causas que originan este trastorno. Además, estos trabajos coinciden con la literatura previa en señalar que el logro académico de estos alumnos es inferior al de sus compañeros sin hiperactividad.

En cuanto a la relación entre el rendimiento escolar del alumnado con TDAH y los conocimientos y demás variables del profesorado, hay investigaciones, como la de Edel (2003), donde se demuestra que entre los principales factores asociados a dicho rendimiento se encuentran las expectativas del profesorado a cerca de estos alumnos, así como las habilidades sociales de estos últimos.

Ciertamente, son diversas las variables del contexto académico que influyen en el proceso de enseñanza-aprendizaje e integración del alumno, repercutiendo positiva o negativamente en su rendimiento (González-Pienda, 2003). Algunas de ellas son los aspectos curriculares y la formación del docente.

Como menciona Cubero (2002), los alumnos con un trastorno de hiperactividad demandan del maestro no sólo un constante manejo de la comunicación y la relación interpersonal, sino también la creación de una estructura curricular que permita la atención de sus necesidades y el seguimiento de la disciplina en clase, a fin de que desarrollen estrategias de autocontrol que puedan aplicar en el centro educativo y en su vida cotidiana.

De este modo, poder atender las necesidades derivadas del trastorno implica que los docentes tengan una formación y unos conocimientos adecuados, que les permitan actuar ante las principales manifestaciones del mismo.

Por su parte, Moreno (2008) opina que, para tratar adecuadamente a los estudiantes con TDAH, los profesores deben adquirir información sobre las características, consecuencias y métodos eficaces para hacer frente al trastorno; mientras que Ohan, Cormier, Hepp, Visser y Strain (2008) consideran que es necesaria una formación más rigurosa sobre el origen o causas de esta alteración, la identificación de sus características y el empleo de estrategias de trabajo en el aula.

Desde un planteamiento similar, el trabajo de Girón (2005) muestra cómo a través de una experiencia basada en el desarrollo de la inteligencia emocional, realizada en un centro alicantino a propuesta del equipo docente (como medida de atención a la diversidad), se puede lograr una mejora del rendimiento académico en un 95% de los alumnos con trastorno de hiperactividad.

4. Estrategias para abordar el TDAH en el contexto escolar

A continuación, presentamos algunas de las técnicas publicadas por diversos autores (Soutullo, 2004; Torres, Beltrán, Beltrán, Velázquez y García, 2004; Barkley, 2008; González, 2008; Moreno, 2008; Sherman et al., 2008) y recogidas en los protocolos de actuación en TDAH (Láez, Requejo, Silvano y Velasco, 2011; Consejería de Sanidad y Consumo y Consejería de Educación, Formación y Empleo, Región de Murcia, 2012), que facilitan llevar a cabo unas prácticas educativas inclusivas en los niños con este trastorno.

Para el manejo y mejora del déficit de atención:

- Ubicar al alumno cerca del profesor y darle pequeños toques de atención cuando sea necesario controlar la distracción.
- Reducir los estímulos visuales y sonoros.
- Ayudarle a que aprenda a planificar y a controlar el tiempo.
- Facilitar las instrucciones de manera clara, breve y sencilla.
- Ser específico y concreto en las instrucciones que le demos y pedir tareas claras y razonables, ofreciendo alternativas.
- Crear rutinas y hábitos diarios en el aula.
- Segmentar las actividades que requieran mantener la atención en pequeñas partes.
- Proponer tareas que aumenten la motivación mediante el uso de material atractivo.
- Utilizar recompensas inmediatas para favorecer el desarrollo de la automotivación.
- Facilitar feed-back positivo.
- Trabajar hábitos que fomentan conductas adecuadas para el aprendizaje, como el manejo y control de la agenda escolar y las técnicas de estudio (lectura atenta del texto, análisis de las ideas principales, subrayado, síntesis y esquemas o resúmenes).
- Elaborar y enseñar estrategias para la planificación, preparación y realización de los exámenes.
- Aumentar la autoestima, identificando habilidades positivas y reforzando la motivación por el logro.

Para mejorar y reducir la impulsividad:

- Definir, estructurar y recordar las normas de clase.
- Tratar de empatizar con el alumno, mostrando una actitud de apoyo y confianza que favorezca un ambiente positivo de trabajo.
- Enseñar técnicas que propicien el autocontrol y fomenten la reflexión.
- Examinar y describir los comportamientos que han de modificarse. Priorizar las conductas a cambiar y diseñar un contrato de contingencias en el que se acordarán y especificarán los refuerzos y las consecuencias derivadas. Implicar y hablar con el alumno de los beneficios y las ventajas, cómo repercutirán en sus relaciones sociales, familiares y para él mismo.
- Estimular la motivación y facilitar el entrenamiento en autoinstrucciones.
- Emplear alguna técnica de relajación o ejercicios de respiración.
- Enseñar estrategias de resolución de conflictos que le permitan aprender a reflexionar sobre su comportamiento con los compañeros y en los diferentes contextos en que se socializa (técnica de la tortuga, técnica del oso Arturo...).

Para disminuir y controlar la hiperactividad:

- Sentarle al lado de compañeros tranquilos que le ayuden a supervisar las tareas.
- Proponer que el niño se fije un objetivo al empezar a trabajar, para aumentar su motivación y concentración.
- Estructurar las tareas en pequeñas partes, de manera que haya períodos en los que tenga que mantener la atención y otros en los que se permita un poco de movimiento.
- Utilizar métodos de enseñanza participativa que involucren al alumno en la enseñanza de la materia, como el aprendizaje cooperativo (con grupos heterogéneos en rendimiento) o la tutoría entre iguales.
- Tratar adecuadamente las contingencias, reforzar y premiar las conductas adecuadas (cuando está sentado o en silencio) e ignorar las inadecuadas.
- Propiciar la participación y la responsabilidad.

5. Hacia una atención educativa de calidad, personalizada e integral

Con referencia al impacto que puede tener la escuela y la formación del profesorado sobre TDAH en el logro académico y comportamiento del alumnado con este trastorno, hay evidencia en la investigación de su influencia en distintos ámbitos (alumno, familia y escuela).

Barkley et al. (2000), al comparar los efectos de tres condiciones de intervención con preescolares (en el colegio, con los padres y combinada), encontraron que en las dos ocasiones en las que participó la escuela se obtuvieron mejoras significativas. Sobre todo disminuyeron los problemas de comportamiento y se logró una mejora en el rendimiento del alumnado.

Algunos investigadores se han interesado por la percepción que tienen los sujetos con hiperactividad del papel de la escuela en su desarrollo psicosocial. Rangel (2011) entrevistó a 21 jóvenes con este diagnóstico, de entre 14 y 33 años, con la intención de examinar las experiencias que éstos habían tenido con su profesorado.

En los resultados principales del estudio se enfatizan las frecuentes reprobaciones y expulsiones. Asimismo, los participantes mencionan un desempeño académico insatisfactorio y haber recibido rótulos prejuiciosos que contribuyeron a una percepción disminuida de sus capacidades, construyendo así creencias negativas de sí mismos. Los relatos manifiestan la falta de interés de la escuela en la atención a estos alumnos y en la búsqueda de alternativas educativas. Y sin esto último difícilmente es posible ayudar a desarrollar las potencialidades de los estudiantes con TDAH y promover su adaptación al ambiente escolar.

En nuestra opinión, para ofrecer una atención educativa de calidad, personalizada e integral, los docentes deben tener una información y formación multidisciplinar clara, continuada (inicial y permanente) y práctica sobre el trastorno de hiperactividad, que les permita diseñar y aplicar estrategias positivas y efectivas con los alumnos que lo presentan.

En particular, para lograr la mejora de los síntomas y comportamiento, es necesario incidir de manera importante en aspectos de información sobre el TDAH (sus principales causas y consecuencias), así como en la formación en técnicas cognitivo-conductuales y en el uso de estrategias para la organización y autodirección del comportamiento (entrenamiento en autoinstrucciones y modelado de conductas).

6. Conclusiones y recomendaciones

Los niños con trastorno de hiperactividad presentan una serie de dificultades que pueden agravarse y resultar angustiosas tanto para ellos como para sus familias si no son tratadas adecuadamente. Resulta, por tanto, necesaria una intervención temprana especializada que mejore los síntomas derivados de este trastorno.

Hemos visto cómo pueden influir los síntomas del TDAH en el aprendizaje y en el comportamiento de un niño con este diagnóstico. También hemos señalado el papel de los docentes, en especial la importancia de sus conocimientos y formación, así como algunas de las estrategias que se pueden emplear en el aula para propiciar que estos estudiantes puedan rendir en la medida de sus posibilidades. La meta ha de ser que, además de adquirir contenidos, estos alumnos aprendan a convivir con sus compañeros, puesto que la escuela es el segundo lugar de socialización y en donde pueden tener innumerables oportunidades de crecimiento y desarrollo.

Los niños con trastorno hiperactivo necesitan que el centro escolar estudie y elabore un programa de intervención individualizado, que englobe aspectos académicos, conductuales, sociales y emocionales. Además, para incrementar su eficacia, es necesaria la implicación de todos los docentes que atienden al menor y contar con la familia y el resto de profesionales involucrados.

En estos programas se pueden incluir todo tipo de actuaciones inclusivas, tales como las adaptaciones en el aula, el entrenamiento a docentes, las técnicas de modificación de conducta y otras estrategias de manejo del TDAH en clase (uso de recompensas, autoinstrucciones, aplicación de normas y límites, etc.).

No debemos olvidar que estos niños pueden llegar a rendir de manera considerable si se les sabe estimular adecuadamente. Para ello, es conveniente que el docente adquiera conocimientos, habilidades y actitudes de sensibilidad hacia esta problemática, en todos sus aspectos. Desde esta perspectiva, es indispensable que comprenda y reconozca la necesidad de su implicación educativa y de mantener una comunicación fluida con la familia, como aspecto fundamental para la mejora del rendimiento académico y del comportamiento en el aula de este alumnado.

7. Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-V*. Washington, DC: Author.
- Barkley, R. (1999). *Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona: Paidós.
- Barkley, R. (2006). *Déficit de atención con hiperactividad. Un manual para el diagnóstico y tratamiento* (3ª ed.). Nueva York: Guilford.
- Barkley, R.A. (2008). *El manejo del TDAH en el aula: estrategias para el éxito*. Ponencia presentada en el II Congreso Nacional de TDAH, Madrid.
- Barkley, R.A., Shelton, T.L., Crosswait, C., Moorehouse, M., Fletcher, K., Barrett, S., Jenkins, L. y Metevia, L. (2000). Multi-method psycho-educational intervention for preschool children with disruptive behavior: Preliminary results at post-treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 319-332.
- Beltrán, F., Torres, I., Beltrán, L., Velázquez, F. y Beltrán, A. (2007). Tratamiento farmacológico y trastorno déficit de atención con hiperactividad. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 7(1), 47-58.

- Consejería de Sanidad y Consumo y Consejería de Educación, Formación y Empleo, Región de Murcia (2012). *Protocolo de Coordinación de Actuaciones Educativas y Sanitarias en la Detección y Diagnóstico del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad TDA-H* (ed. rev.). Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo. Servicio Murciano de Salud. Subdirección General de Salud Mental. Disponible en: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/236108-protocolo_2012.pdf
- Cubero, M. (2002). Niveles de intervención en el aula para la atención de estudiantes con trastornos de la atención. *Actualidades Investigativas en Educación*, 2(1), 1-18. Disponible en: http://revista.inie.ucr.ac.cr/uploads/tx_magazine/interven.pdf
- Dendy, C.A.Z. (2011). *Teaching teens with ADD, ADHD, and executive function deficits* (2nd ed.). Bethesda, MD: Woodbine House.
- Edel, R. (2003). El rendimiento académico. Concepto, investigación y desarrollo. *REICE*, 1(2), 1-15.
- Fundació Sant Joan de Déu (Coord.) (2010). *Guía de práctica clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes*. Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación.
- Fundación CADAH (2009). *TDAH en el aula. Guía para docentes*. Santander: Autor.
- Girón, M. (2005). *Atención a alumnos con déficit de atención por hiperactividad. Comunidad Escolar*, 765. Disponible en: <http://comunidadescolar.educacion.es/765/experi.html>
- González Acosta, E. (2008). *Trastorno de déficit de atención e hiperactividad en el salón de clases*. Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- González-Pienda, J. (2003). El rendimiento escolar. Un análisis de las variables que lo condicionan. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 7(9), 247-258.
- Herrera, E., Bermejo, R., Fernández, M.C. y Soto, G. (2011). Déficit de atención e hiperactividad. En M.D. Prieto (Coord.), *Psicología de la Excepcionalidad* (pp.139-152). Madrid: Síntesis.
- Herrera-Gutiérrez, E., Calvo-Llena, M.T. y Peyres-Egea, C. (2003). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad desde una perspectiva actual. Orientaciones a padres y profesores. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 56(1), 5-19.
- Hidalgo, M.I. y Soutullo, C. (2006). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Pediatría Integral*, 6, 3-25.
- Jarque, S., Tárraga, R y Miranda, A. (2007). Conocimientos, concepciones erróneas y lagunas de los maestros sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicothema*, 19(4), 585-590.
- Kos, J.M., Richdale, A.L. y 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.
- Láez Álvarez, M.C., Requejo Gutiérrez, M., Silvano Toquero, J.J. y Velasco Velad, M.C. (2011). *Protocolo de coordinación del trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Valladolid: Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León.
- Lavigne, R. y Romero, J.F. (2010). *El TDAH: ¿qué es?, ¿qué lo causa?, ¿cómo evaluarlo y tratarlo?* Madrid: Pirámide.
- Loe, I. y Fieldman, H. (2007). Academic and educational outcomes of children with ADHD. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 643-654.
- Martínez-Frutos, M.T. (2012). *Los conocimientos del profesorado sobre TDAH y su relación con el rendimiento del alumnado. Tesis de Máster*. Murcia: Universidad de Murcia.

- Martínez-Frutos, M.T., Herrera-Gutiérrez, E. y Peyres-Egea, C. (2014). Los conocimientos del profesorado sobre TDAH y su relación con el rendimiento del alumnado. En J. Maquilón Sánchez y N. Orcajada Sánchez (Eds.), *Investigación e innovación en formación del profesorado* (pp. 369-380). Murcia: EDITUM.
- Miranda, A. (2011). *Manual práctico de TDAH*. Madrid: Síntesis.
- Miranda, A., Jarqué, S. y Amado, L. (2001). *Trastornos por déficit de atención con hiperactividad: una guía práctica*. Málaga: Aljibe.
- Miranda, A., Presentación, M.J., Gargallo, B., Soriano, M., Gil, M.D. y Jarque, S. (1999). *El niño hiperactivo (TDAH). Intervención en el aula, un programa de formación para profesores*. Castellón: Servicio de Publicaciones de la Universidad Jaime I.
- Moreno, I. (2008). *Hiperactividad infantil. Guía de actuación*. Madrid: Pirámide.
- Ohan, J.L., Cormier, N., Hepp, S.L., Visser, T.A.W. y Strain, M.C. (2008). Does knowledge about Attention Deficit/Hyperactivity Disorder impact teachers' reported behaviors and perceptions? *School Psychology Quarterly*, 23(3), 436-449.
- Orjales, I. (2002). *Déficit de atención con hiperactividad. Manual para padres y educadores* (7ª ed.). Madrid: CEPE.
- Orjales, I. (2012). *TDAH. Elegir colegio, afrontar los deberes y prevenir el fracaso escolar*. Madrid: Pirámide.
- Rangel, E. (2011). Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. *Paidéia*, 21(50), 373-382.
- Sánchez Mármol, D.J. y Herrera-Gutiérrez, E. (2010). El alumno hiperactivo y su funcionamiento en el ámbito académico. En A. de Pro Bueno (Coord.), *II Jornadas de los Máster en Investigación e Innovación en Educación Infantil y Educación Primaria* (pp. 579-598). Murcia: Facultad de Educación. Universidad de Murcia.
- Sciutto, M.J., Terjesen, M.D. y Bender-Frank, A.S. (2000). Teachers' knowledge and misperceptions of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychology in the Schools*, 37(2), 115-122.
- Sherman, J., Rasmussen, C. y Baydala, L. (2008). The impact of teacher factors on achievement and behavioural outcomes of children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): A review of the literature. *Educational Research*, 50(4), 347-360.
- Soutullo, C. (2004). *Convivir con niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Madrid: Médica Panamericana.
- Soutullo, C. (Coord.) (2013). *Informe PANDAH. El TDAH en España*. Barcelona: Adelphi.
- Tirapu, J., Muñoz, J.M., Pelegrín, C. y Albéniz, A. (2005). Propuesta de un protocolo para la evaluación de las funciones ejecutivas. *Revista de Neurología*, 41(3), 177-186.
- Torres, I., Beltrán, F., Beltrán, A., Velázquez, C. y García, F. (2004). Estrategias para modificar conocimientos y actitudes en niños escolares: un programa de educación para la salud. *Revista Psicología y Salud*, 14 (1), 135-142.

<p>Martínez-Frutos, M.T., Herrera-Gutiérrez, E. y López-Ortuño, J. (2014) Conocimientos y lagunas de los docentes sobre el TDAH: la importancia de la formación. En: Navarro, J.; Gracia, Mª.D.; Lineros, R.; y Soto, F.J. (Coords.) <i>Claves para una educación diversa</i>. Murcia: Consejería de Educación, Cultura y Universidades.</p>
--