

ALTAS CAPACIDADES INTELECTUALES Y TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD: A PROPÓSITO DE UN CASO

HIGHLY GIFTED AND ATTENTION DISORDER DEFICIT HYPERACTIVITY: A CASE REPORT

Diego Jesús Luque-Parra (*)

María Jesús Luque-Rojas

Universidad de Málaga

España

Ricardo Hernández Díaz

Junta de Andalucía

España

Resumen

En el presente trabajo se trata de favorecer la reflexión desde la Psicología Educacional, sobre la respuesta a las necesidades específicas de apoyo educativo de los alumnos y alumnas con el doble diagnóstico de Altas Capacidades Intelectuales y de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en la mejor comprensión de su individualidad y en un marco de procesos de enseñanza – aprendizaje respetuoso de sus necesidades educativas. Así, tras unas definiciones de las altas capacidades y del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, se continúa con el análisis del caso de un alumno que presenta la complejidad de ambos diagnósticos, para concluir en algunas reflexiones psicoeducativas y pedagógicas.

Palabras clave: Alumnado con sobredotación intelectual, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Necesidades Específicas de Apoyo Educativo, Intervención Psicoeducativa, Inclusión educativa.

Abstract

The aim of this paper is to promote reflection from Educational Psychology on the response to the specific educational needs of students with dual diagnosis of being highly gifted and with attention deficit hyperactivity disorder to understand better their individuality in the context of teaching - learning, respectful of their educational needs. So, after providing a definition of giftedness and attention deficit hyperactivity disorder, it continues with the analysis of the case of a student who presents the complexity of both diagnoses, concluding with some psycho-educational and pedagogical reflections.

Keywords: Gifted students, attention deficit hyperactivity disorder, Special Educational Needs, Educational Psychology, Inclusive Education.

(*) Autor para correspondencia:

Diego Jesús Luque-Parra
Doctor en Psicología
Departamento de Psicología Evolutiva y de la
Educación
Facultad de Psicología. Universidad de Málaga
Campus de Teatinos, s/n
(29071) Málaga. España
Correo de contacto: dluque@uma.es

©2010, Perspectiva Educacional
<http://www.perspectivaeducacional.cl>

RECIBIDO: 04 de abril de 2016
ACEPTADO: 02 de agosto de 2016
DOI: 10.4151/07189729-Vol.56-Iss.1-Art.441

1. INTRODUCCIÓN

Uno de los estereotipos que persisten en el caso del alumnado con altas capacidades intelectuales, es el de una supuesta omnipotencia derivada de su superioridad cognitiva, siendo difícil aceptar que puedan tener una asociación a un trastorno del desarrollo, un rendimiento bajo o dificultades de aprendizaje. Ciertamente, de acuerdo con algunos autores (Lowett & Lewandowsky, 2006; Lovett & Sparks, 2010; Assouline, Nicpon & Whiteman, 2011; Luque & Luque-Rojas, 2016), podría plantearse la cuestión de cómo hacer una valoración psicológica y educativa que considere de forma adecuada ambos diagnósticos (altas capacidades y trastorno del desarrollo o dificultad de aprendizaje) en el alumnado cuyos puntajes o resultados de ejecución, están en la media poblacional o superior, tratando de buscar alguna explicación alternativa a las lagunas aparentes entre su capacidad y logro. En este sentido, puede considerarse la circunstancia conocida con el término de doble excepcionalidad, concepto con el que nos referimos a aquellos niños que destacan o que tienen una alta capacidad, e incluso buen rendimiento pero, a la vez, tienen trastornos de aprendizaje o de desarrollo, lo que resulta en una dificultad de ejecución en algún aspecto académico.

En la dualidad de los niños y niñas con altas capacidades intelectuales (en adelante, AACCI) que también tengan Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (en adelante, TDAH), se constituyen en una entidad de valoración compleja (no exclusiva de la evaluación de un CI), en tanto no se lleve a cabo una evaluación exhaustiva de sus características individuales y de aprendizaje, que delimite y establezca capacidades y habilidades, así como actuaciones y prioridades (Jiménez, Álvarez, Gil, Murga, y Téllez, 2006; Jiménez, Murga, Gil, Téllez y Miravalles, 2010). Siendo en efecto una dualidad diagnóstica, su intervención lo es, en su necesaria integración en la persona y contexto, con una atención específica, pero no distintiva, sino en justa distribución a sus necesidades educativas, a través de una respuesta individualizada. Atención que se realiza a través de los servicios ordinarios y propios de la comunidad, en un marco de igualdad y equidad, de normalización y de inclusión.

En el presente documento, estructurado desde un análisis de caso, se pretende favorecer la reflexión tutorial y docente sobre estos alumnos y alumnas, en la mejor comprensión de su individualidad y en un marco de procesos de enseñanza – aprendizaje, respetuoso con sus necesidades educativas. Así, tras una definición de las altas capacidades y del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, se continúa con el análisis e informe del caso de un alumno que presenta la complejidad de ambos diagnósticos, para concluir en algunas reflexiones psicoeducativas y pedagógicas.

2. ALUMNADO CON ALTAS CAPACIDADES INTELECTUALES

Con el término de AACCI nos referimos a una manera de designar a aquellos niños o niñas y jóvenes, que comparten determinadas características, relacionadas con un buen desarrollo cognitivo, alto nivel de ejecución en habilidades académicas, pensamiento creativo, imaginación, aptitudes espaciales, etc., características con las que, en su conjunto, se han podido referir con los términos de precoz, brillante, superdotado, excepcional, o altas capacidades (Castelló & Batlle, 1998; Prieto, Sánchez & Garrido, 2008). En cualquier caso, será precisa una evaluación que determine las características del

individuo y su integración en una entidad diagnóstica (Luque, 2015).

No es fácil dar una definición única con la que referirnos a las AACCI, ya que el término ha estado, y está, muy unido al concepto de inteligencia y su medida, no existiendo además, una definición asumida en común por los especialistas en el tema. Definir pues, las AACCI estará determinado por la conceptualización de la inteligencia que realicemos, dentro del modelo o marco teórico con el que se intente delimitarla, según las características que en ellos prevalezcan (Reyzabal, 2006). Con todo, en el núcleo de las AACCI puede observarse la manifestación de un estado particular de funcionamiento cognitivo (alto nivel aptitudinal y de habilidades), caracterizado por potencialidades, facilidades de desarrollo o el gran número de estrategias y habilidades que presentan y utilizan estos estudiantes (Luque, Hernández & Luque-Rojas, 2016). Núcleo al que debe añadirse aspectos afectivos, de historia personal y social, neutralizando la importancia dada en exclusiva a la evaluación de la capacidad intelectual. Consideramos pues a las altas capacidades intelectuales, desde un carácter multidimensional y como el resultado de un desarrollo a lo largo de toda la vida, es decir, no solamente son una expresión de su base neurobiológica, sino también de la interrelación entre la oportunidad, la personalidad, los factores psicosociales y el esfuerzo individual, la inteligencia y la metacognición (Sastre-Riba, 2011; 2012).

3. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)

Si el TDAH se caracteriza por unos niveles evolutivamente inapropiados de problemas atencionales, de actividad y de impulsividad, se hace obvio expresar la asociación de posibles dificultades de aprendizaje. De aparición ya en la primera infancia, es de naturaleza relativamente crónica, que no se explica por algún déficit importante en lo neurológico, sensorial, motor o del habla, como tampoco se detecta trastorno intelectual o trastornos emocionales graves. Este trastorno supone limitaciones en el seguimiento de reglas en la conducta y en el mantenimiento de una forma de trabajo consistente, en un tiempo determinado. Déficit en la inhibición del comportamiento que, de acuerdo con Barkley (1997), Barkley y Murphy (2006) y Servera-Barceló (2005), afectaría a cuatro funciones ejecutivas neuropsicológicas: (a) la memoria de trabajo, (b) la autorregulación del afecto, motivación, excitación, (c) la internalización del habla, y (d) la reelaboración o análisis del comportamiento y síntesis.

Tanto en los manuales diagnósticos, DSM-IV como en el DSM-5, se describe el TDAH como un trastorno del desarrollo que consiste en dos dimensiones de síntomas: déficit de atención y un comportamiento hiperactivo-impulsivo; con unos criterios de: edad (síntomas de hiperactividad-impulsividad o desatención, presentes antes de los 7 años), contextos (alteraciones que se presentan en dos o más ambientes), deterioro clínicamente significativo de la actividad, académica, social o laboral y los síntomas no aparecen exclusivamente en el transcurso de otros trastornos. De acuerdo con esas dimensiones, el término TDAH se presenta con un carácter intrínseco a la persona, debido a una alteración neuropsicológica que provoca disfunciones en los mecanismos de Control Ejecutivo del Comportamiento. Ello afecta de modo directo a los procesos psicológicos de atención sostenida, memoria de trabajo, autorregulación de la motivación y el afecto, internalización del lenguaje y procesos de análisis y síntesis, directamente implicados en las tareas de

enseñanza-aprendizaje y adaptación escolar (Romero y Lavigne, 2005. Vol. I; Luque y Rodríguez, 2006. Vol. III).

En su intervención y desarrollo educativos, las actuaciones a realizar en general, en un niño con TDAH, se basarán sobre su núcleo comportamental (persona-situación), lo que podrá implicar:

- Tratamiento farmacológico (si procede), del que se espera que reduzca la hiperactividad motora, la impulsividad y mejore la atención y concentración. En cualquier caso, esta reducción también será explicada por el esfuerzo del alumno, además de los entornos familiar y escolar.
- Tratamientos cognitivo-conductuales, que traten de conseguir la autonomía personal y social propia de su edad, así como niveles adecuados de desarrollo cognitivo, afectivo y de aprendizajes.
- Intervención en los contextos familiar y escolar.

En consecuencia, los elementos y programas de Intervención Psicoeducativa en el TDAH, considerarán particularmente como objetivos: a) Favorecer procesos y funciones de memoria y de la atención, así como sus estrategias de aprendizaje y metacognición; b) incrementar el aprendizaje y adecuar la metodología de la enseñanza, a las características particulares del alumno; c) fomentar elementos de autoestima, favoreciendo el autoconcepto, intereses y motivación.

4. ALTAS CAPACIDADES INTELECTUALES Y TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

Frente a la creencia errónea de que los niños y niñas con AACCI tienen un excelente rendimiento académico, se encuentran diversos estudios (Terman y Oden, 1959; Witmore, 1980; Hume, 2000; Lovett y Lewandowsky, 2006; Lovett y Sparks, 2010; Lovett, 2011, Lovett, 2013), que expondrían la existencia de un determinado número de alumnos con dificultades escolares y bajo rendimiento académico. A este respecto, Hume (2000), por ejemplo, situaría un nivel de fracaso escolar para los niños con altas capacidades entre el 10-15 %. Sin embargo, como afirma Castro (2004), es escasa la investigación sobre la delimitación de las características y necesidades de esta población, lo que conlleva problemas en la identificación de los alumnos con AACCI y con trastornos o dificultades, así como en su incorporación a los programas educativos específicos.

Desde una delimitación terminológica, ciertamente los alumnos y alumnas con Altas Capacidades Intelectuales y con TDAH, pueden conformar un grupo particular por su propia y compleja combinación, dando lugar a un posible enmascaramiento de su situación, cuando no de confusión diagnóstica, que obliga a una valoración adecuada de sus necesidades, para su propuesta o respuesta educativa oportuna. A esta complejidad podría añadirse que los términos de dificultades de aprendizaje, problemas escolares o el de fracaso escolar, en la medida que son referidos a situaciones de un alumno que rinde por debajo de lo esperado para su capacidad, deben delimitarse para los niños con altas capacidades, ya que en estos, un bajo rendimiento escolar, siempre conlleva un claro rendimiento por debajo de sus posibilidades, por lo tanto, siempre se podría hablar de un fracaso escolar real. En consecuencia, se impone una valoración desde perspectivas individualizadas, que

concrete la potencialidad del alumno y aprecie una respuesta educativa ajustada a sus necesidades específicas. Además, recordar que la capacidad intelectual puede asociarse con diversas áreas (lenguaje, matemáticas, artísticas, entre otras), en las que desarrollar el talento, pudiendo coexistir con manifestaciones de alguna dificultad o menor desarrollo en otras áreas (debilidades del alumno que precisarían de su respuesta oportuna).

La circunstancia de los niños y niñas con altas capacidades con alguna limitación o dificultades afectivas, académicas o de otra índole, como ya se ha referido anteriormente, es conocida con el término de doble excepcionalidad, concepto con el que nos referimos a esa conjunción, que resulta en una dificultad de ejecución en algún aspecto académico. Algunos son identificados y se conocen sus necesidades educativas, pero otros pasan desapercibidos para el sistema escolar y no se cubren sus necesidades. Pueden citarse, entre otros estudios, los que asocian las AACII con dificultades en general (Baum, 1990; Brody y Mills, 1997; Beckley, 1998; Weinfeld, Barnes-Robinson, Jeweler, Roffman, 2006); con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (Webb, 2000; Pardo de Santayana, 2002; Foley-Nicpon, Rickels, Assouline, Richards, 2012; Rosén, 2014); con dislexia o dificultades de la lectura y escritura (LaFrance, 1997; Peer, 2000) o con aspectos afectivos, de personalidad o de diagnóstico (Robertson, 2013; Foley-Nicpon, Assouline, Fosenburg, 2015; Irizo, 2015).

Situándonos en concreto en el alumnado con AACII y TDAH, deberá procurarse, por un lado, una evaluación exhaustiva de sus altas capacidades (evitándose así que sean consideradas en el origen explicativo de la conducta del niño o niña, con matices de desadaptación y de estereotipos negativos). Por otro, que el diagnóstico de TDAH se haga desde su perspectiva psicológica y educativa (no solo clínico-médica), incluyendo las observaciones del profesorado, padres y madres. De esta manera se valora capacidad y ejecución, desarrollo de habilidades y conducta, evitando el enmascaramiento diagnóstico y concretando necesidades, prioridades y una adecuada respuesta educativa.

Cuando se valora la potencialidad y las buenas características para el aprendizaje del alumnado con AACII y TDAH (perspicacia, intuición, altos niveles de razonamiento, etc.), también debe considerarse que, en sus dificultades concretas o necesidades específicas, podrá tener relevancia una causa afectivo-emocional. Esto nos lleva a reflexionar sobre una evaluación e intervención psicoeducativa y pedagógica, integradora de todos los ámbitos de la persona, aunando las características intelectuales y los rasgos de personalidad en las personas con altas capacidades (Pérez y Domínguez, 2000). La escuela y sus actividades pueden generar en estos niños y niñas, un sentimiento de ansiedad y de tensión, que les lleva a fracasar, incluso en áreas donde las dificultades no incidirían de manera directa (Pardo de Santayana, 2004). En efecto, la coexistencia de un trastorno del desarrollo en el alumnado con AACII, puede explicar sus posibles dificultades específicas de aprendizaje, así como sus problemas de adaptación personal y social, lo que unido a procesos de enseñanza – aprendizaje, no adecuados, puede acabar en fracaso escolar o considerables problemas de rendimiento. En este sentido, el grupo de alumnos y alumnas con AACII y TDAH, puede tener una especial tendencia a presentar problemas socioemocionales, por no poder asociar adecuadamente el talento con sus dificultades. Así, Olenchak y Reis (2002) citan como problemas afectivos, los de menor perseverancia

en el alcance de objetivos, baja autoestima, sentimientos de inferioridad, falta de confianza en sí mismos, baja tolerancia ante los obstáculos y dificultades, expectativas poco realistas, menor nivel de motivación, conducta disruptiva o necesidad de recibir apoyo en proceso de enseñanza – aprendizaje. Por lo tanto, desde una perspectiva psicoeducativa, se impone una respuesta adecuada a las dificultades, interviniendo en la afectividad y el desarrollo emocional de los niños y niñas con Altas Capacidades Intelectuales, desde las características propias y evolutivas del niño, abandonándose las posturas de inmadurez o de inestabilidad, mantenidas históricamente, sobre una base clínica de salud mental. Con ello se evita una disminución del desarrollo del talento, así como el riesgo de fracaso escolar (Olenchak y Reis, 2002; Olenchak, 2009; Peñas, 2008).

5. ANÁLISIS DE CASO

El caso es conocido siguiendo el protocolo de detección de alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía, según el cual, la Profesora – tutora, al observar dificultades en su conducta y rendimiento, estima oportuna una evaluación psicoeducativa del alumno y su correspondiente asesoramiento pedagógico. Se han considerado los aspectos éticos y deontológicos, evitándose la identificación del niño (nombre ficticio) y del centro escolar. Asimismo, se informó a los padres de la posibilidad de la exposición de su caso, con fines didácticos y de divulgación científica.

5.1. Aspectos evolutivos y familiares

Jesús es el menor de una familia de dos hermanos. Nacido de embarazo normal y parto a término. Con aspectos de neonatología normal y de desarrollo psicomotor y de lenguaje adecuados a pautas de edad, si bien, como afirman sus padres, más adelantado que su hermana. Sin historial médico significativo. Estructura y relaciones familiares en un adecuado equilibrio entre la ocupación y la preocupación por el hijo.

5.2. Aspectos de historia personal y escolar

Jesús está escolarizado en un Centro Público de la Comunidad Autónoma de Andalucía, tiene 7 años cuando se hace su evaluación diagnóstica de AACCI, aunque estaba en seguimiento por sus dificultades de atención e hiperactividad desde su etapa de Educación Infantil. Como se sospechaba, ha sido en la etapa de Educación Primaria, cuando el alumno ha destacado a nivel curricular, mientras que, en la etapa de la Educación Infantil, su excesiva actividad hacía que su rendimiento en el currículum quedase enmascarado. El alumno ha sido evaluado en diferentes momentos a lo largo de su desarrollo evolutivo. Una primera valoración (Etapa de Infantil y primer curso de Educación Primaria) por falta de atención y excesiva actividad e impulsividad, que derivó en problemas de conducta y presencia de conductas disruptivas, y que llevó a aplicar medidas y técnicas de modificación de conducta. Una segunda, con la que se concluye su seguimiento y estudio, apreciándose sus AACCI.

5.3. Aspectos de la exploración psicopedagógica

Dadas las circunstancias personales y de historia escolar de Jesús, se ha decidido el siguiente procedimiento de valoración. (Tabla 1)

Tabla 1

Técnicas y Procedimientos aplicados en la exploración del caso

Elementos de exploración psiconeurológica
Desarrollo Psicomotor
Organización Perceptiva
Test breve de Inteligencia de Kaufman (K- BIT).
Escala de inteligencia de Weschler para niños (WISC-IV).
Batería de Aptitudes Diferenciales y Generales (BADyG – E2).
Adaptación del test de Pensamiento Creativo de Torrance (Expresión figurada).
Revisión de materiales escolares.
Cuestionario de personalidad CPQ.
Entrevistas con el equipo docente.
Test de Análisis de la Lectura y Escritura (TALE).
Fábulas de L. Düss.
Test de la Familia.
Entrevistas con el Profesorado.
Entrevistas familiares (diagnóstica y de asesoramiento).

Fuente: Elaboración propia

Conjuntamente a la evaluación del alumno, se mantuvieron dos tipos de entrevistas. Una de carácter diagnóstico (de acuerdo a criterios DSM y CIE) inicial y otras posteriores de asesoramiento psicológico y pedagógico tanto al profesorado como a la familia. Se asume la evaluación del curso anterior en la que se concluyó con el diagnóstico de TDAH de predominio hiperactivo [314.01 (F90.0)], de forma colaborativa entre el Equipo de Orientación Educativa que asiste al Centro y el Equipo de Salud Mental (Servicio Andaluz de Salud).

6. INTEGRACIÓN DE RESULTADOS

6.1. Desarrollo psicomotor

Motricidad gruesa, con indicadores de buena coordinación dinámica general, adecuado equilibrio y control postural y del movimiento. Buen tono y fuerza muscular.

Motricidad fina, con una presión y agilidad adecuada en la ejecución de trazos, coge adecuadamente el lápiz y tiene buena coordinación visomotora. Ajustada organización espacial en sí mismo y en espejo.

Esquema corporal adecuado a pautas de edad, estructuración espacio-temporal ajustada y normal destreza motora.

Desarrollo sensorial adecuado a la edad. Hace uso de lentes correctoras.

Desarrollo comunicativo y lingüístico de buen nivel. Correcto lenguaje oral, buena discriminación

auditiva, con estructuración de frases adecuada a su edad y ordenando, al hablar, las oraciones y concordancias. Posee un vocabulario muy bueno, con discurso adecuado y coherente. En el uso del lenguaje, presenta una buena intención comunicativa, con ritmo, fluidez y entonación adecuados, así como una sobresaliente capacidad para manejar y estructurar los significados y las funciones de las palabras y del lenguaje, expresando sus ideas con claridad.

6.2. Desarrollo cognitivo

Se sitúa en la zona muy alta con respecto a su grupo normativo (véanse tablas de datos 2 y 3, de WISC-IV, K-BIT y BADyG).

Tabla 2

Puntuaciones de las Escalas de Wechsler y de Kaufman

COMPRENSIÓN VERBAL	RAZONAMIENTO PERCEPTIVO	MEMORIA TRABAJO	DE	VELOCIDAD DE	PROCESAMIENTO	C. I. Total
Inteligencia cristalizada, capacidad para razonar con información aprendida.	Razonamiento fluido, procesamiento espacial y de integración visomotora.	Memoria corto plazo. Concentración, control mental razonamiento.	a	Capacidad realización de tareas simples y de carácter procedimental.		
149 (137-156) PC=99,9	142 (131-148) PC=99,8	120 (109-127) PC=91		110 (99-118) PC=75		151. (ICG) PC>99,9
K-BIT	Vocabulario (124). Alto.	Matrices PC=99,8. alto.	(143) Muy	C.I. Compuesto (136) Muy alto.	PC=99.	

Tabla 3

Aptitudes y macroprocesos cognitivos BADyG

Aptitudes y macroprocesos cognitivos BADyG	PC	Media
1. RL –Razonamiento lógico: Capacidad general para detectar reglas inductivas y analógicas en variedad de contenidos de información		
1. 1. Matrices lógicas. Aptitud para relacionar figuras geométricas en ordenaciones seriales y analógicas, en un espacio de representación gráfico.	99	98
1.2. Relaciones analógicas. Aptitud para establecer relaciones analógicas, además de la comprensión de los conceptos que la sustentan.	96	
1.3. Problemas numéricos-verbales. Aptitud para resolver problemas numérico-verbales.	99	
2. GP – Gestión perceptual. Aptitud Espacial.		
2.1. Discriminación de diferencias. Rapidez en la discriminación visual de dibujos, en la comparación de figuras para encontrar pequeñas diferencias entre ellas.	34	63
2.2. Figuras giradas. Habilidad para girar figuras en un espacio bidimensional y establecer su igualdad o diferencia.	92	
3. GM - Gestión de memoria		
Memoria inmediata. Capacidad retentiva de significados escuchados oralmente en una narración y seguidos visualmente en un espacio gráfico.	98	98
4. RV –Razonamiento verbal.		
4.1. Problemas numéricos-verbales.	99	99
4.2. Órdenes verbales complejas. Comprensión de conceptos básicos espaciales, comprobando la correcta adquisición de significados básicos para la comprensión verbal.	99	
5. RM –Razonamiento matemático.		
5.1. Problemas numéricos-verbales.	99	99
5.2. Cálculo numérico. Rapidez y seguridad para realizar sencillos cálculos numéricos de sumar y restar.	99	

Se destaca una consistencia en las puntuaciones de las tres pruebas, apreciándose unos macroprocesos coherentes, con excepción de la gestión perceptual, en la que su trastorno atencional se hace evidente.

En la adaptación del Test de Pensamiento Creativo de Torrance (Expresión Figurada) se observan unos niveles de originalidad (PC66), fluidez (PC70) y elaboración (PC89), por encima de la media, arrojando un Percentil de creatividad 75.

Desarrollo social y afectivo adecuado a edad. En ocasiones, le cuesta establecer relaciones adecuadas con sus iguales, al no compartir en algunos casos áreas de interés, y por sus dificultades atencionales y de excesiva actividad, que le ha llevado en muchas ocasiones, a tener conflictos con los compañeros del centro. No obstante, ha mejorado en este apartado.

Autoconcepto – autoestima con buen nivel, actuando con seguridad y confianza en sí mismo. Competencia social, con normal desarrollo de habilidades sociales básicas, aunque le cuesta mostrar, en ocasiones, comportamientos asertivos y empáticos, por lo que estima conveniente una mejora en el manejo de las habilidades sociales. Competencia emocional: Reconoce y expresa sentimientos y emociones propias, así como las reconoce y comprende en los demás; a veces le cuesta controlar sus sentimientos e impulsos; y a veces aceptar y cumplir, las normas básicas de convivencia, aunque ya no tiene tantos conflictos como en la etapa de Educación Infantil.

Con la debida prudencia en la interpretación de sus resultados del CPQ (baremos a partir de 8 años - Edad cronológica 7), considerándolos más orientativos y como una tendencia de evolución, el niño manifiesta altos componentes de excitabilidad, autonomía, dominancia e introversión. Resultados que podrían relacionarse con la independencia del alumno y las dificultades en el área de las habilidades sociales.

En referencia a su conducta y trastorno, de acuerdo a la información aportada por el profesorado y la familia, se puede resumir en la observación de niveles de actividad, por encima de la media, con dificultades de atención y concentración, presentando además, comportamientos disruptivos, expresando la familia que es muy nervioso, que desobedece y se enfada continuamente. Coinciden tanto el profesorado como la familia, en la apreciación de factores motivacionales (sobre todo en lo relacionado con el colegio), como principales instigadores de estas conductas.

6.3. Estilo de aprendizaje, motivación y competencia curricular

Le cuesta aislarse del ruido cuando trabaja, debiendo hacerlo en zonas que dispongan de mejores condiciones. No obstante, su nivel de trabajo en el aula varía en función del interés en las actividades. Aunque suele terminar lo que empieza, hay que trabajar la atención sostenida y selectiva. Le cuesta pensar las cosas antes de hacerlas, aunque si le motivan, es capaz de planificar sus actuaciones. En cualquier caso, le gusta aprender cosas nuevas.

Se aproxima progresivamente a las soluciones de las tareas a resolver. Suele cometer algunos errores relacionados con procesos de recogida de la información, debido a ciertas dificultades atencionales, no a errores en el procesamiento y uso de la información. Debe mejorar en el cuidado de sus materiales.

Manifiesta preferencia por el trabajo individual y también agrupamiento variable en función de las áreas del currículum. Su nivel de atención fluctúa durante toda la jornada escolar.

Motivación. Muestra interés por aspectos diferenciales, dentro de las distintas áreas curriculares. El uso de reforzadores sociales (elogios, alabanzas,...) aumenta en alguna ocasión su interés en las distintas áreas curriculares, aunque muestra una gran motivación intrínseca. Le motivan las tareas vinculadas a todas las áreas curriculares, aunque en ocasiones se aburre ante la repetición de ciertas actividades.

Su nivel de competencia curricular se sitúa en el primer ciclo e inicio de segundo ciclo de Educación Primaria. El alumno domina gran parte de los contenidos del nivel donde está escolarizado, teniendo adquiridos gran parte de los objetivos y competencias básicas del curso.

6.4. Información relevante sobre el contexto escolar

Clima de aula. El alumno está integrado totalmente en su clase, que tiene una organización variable en función de las actividades programadas, individualmente (generalmente), pequeño grupo y gran grupo. El alumno está situado en una posición especial dentro del aula, cerca de la mesa del profesorado. Tanto la información que se le presenta, como las actividades a desarrollar, se hace considerando la adecuación de los contenidos y los canales estímulares que resultan más apropiados a sus características. En general, su participación es activa en las actividades, pero cuando baja su motivación, puede presentar comportamientos disruptivos, interrumpiendo, o dejando de trabajar.

En el patio le cuesta relacionarse con sus compañeros, haciéndolo con algún compañero o compañera que tenga intereses similares. En ocasiones molesta a los demás sin integrarse en los juegos, aunque estos comportamientos han ido disminuyendo en el último curso.

6.5. Resumen y conclusiones diagnósticas

En un resumen de valoración diagnóstica, sin perjuicio de lo que aporten posteriores valoraciones, y como una base de partida para el seguimiento y evaluación de su desarrollo, podemos concluir, que para este particular momento evolutivo, Jesús presenta *necesidades específicas de apoyo educativo*, asociadas de un lado, a Altas Capacidades Intelectuales (Sobredotación) y de otro, a un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, de predominio hiperactivo.

Estas necesidades educativas podrían concretarse en: a) Potenciar el razonamiento verbal y lógico; b) Estimulación del pensamiento creativo; c) Fomento de su capacidad de memoria; d) Disminución de sus niveles de actividad; e) Mejora de sus capacidades atencionales; f) Mejora de las habilidades sociales.

La repuesta educativa estará dirigida al desarrollo de sus capacidades e intereses, haciendo uso de materiales de enriquecimiento o ampliación para favorecer su proceso de aprendizaje. De igual modo, se deberá ir valorando la posibilidad, en próximos cursos de realizar una Adaptación Curricular, para lo cual el Profesor Tutor y el Equipo Educativo, podrá contar el apoyo del Profesor de Pedagogía Terapéutica, así como con el asesoramiento del Orientador.

6.6. Orientación y Consejo Psicoeducativo

Teniendo en cuenta que las Necesidades Educativas que el alumno presenta, se derivan de sus características de personalidad y de historia familiar, la respuesta educativa debe adoptar como marco de intervención, la coordinación de acciones en el centro educativo y en la familia, en orden a conseguir objetivos de estructuración y disciplina de conducta, paralelamente a la facilitación del desarrollo individual y social y desarrollo de capacidades y de aspectos académicos. Solo desde esta

conjunción, podrá desarrollarse un plan de trabajo adecuado a la personalidad del niño y a la mejor orientación en su vida. Para ello se sugiere la reflexión tutorial y familiar sobre un mejor desarrollo de su persona y escolaridad, de acuerdo a los siguientes aspectos.

6.7. Aspectos facilitadores de la atención al alumnado con AACCI

- Crear en el aula una atmósfera de comprensión y respeto para todos, aceptando la existencia de diferencias individuales.
- Utilizar una metodología flexible y abierta: Aprendizaje por descubrimiento, aprendizaje cooperativo, etc.
- Organizar los espacios y los tiempos de forma flexible, de manera que los alumnos puedan trabajar a distintos ritmos.
- Fomentar el diálogo y la comunicación, estimulando la realización de preguntas sin inhibiciones y la búsqueda conjunta de respuestas.
- Facilitar la autonomía en el aprendizaje a través de: Apoyo a las iniciativas o proyectos que surjan de manera espontánea; la adquisición de estrategias de búsqueda de información y planteamiento de preguntas; el acceso a materiales y fuentes de información (profundización autónoma en su área de interés).
- Potenciar el pensamiento divergente, animando a buscar múltiples soluciones a los problemas, pidiéndoles que piensen en formas inusuales para resolver diferentes conflictos. De esta forma, se les concede el derecho a equivocarse, a correr riesgos, a cometer errores e incluso fallar, abordando el desarrollo de variadas formas de expresión y comunicación.
- Reforzar y valorar expresamente la creatividad y las ideas originales.
- Motivar hacia el aprendizaje, permitiendo que la curiosidad e intereses variados, tengan cabida en el aula.
- Desarrollar el juicio crítico, enseñar a aceptar críticas y darlas, distanciarse de los hechos, definir pros y contras, distinguir entre críticas constructivas y juicios de valor. Potenciar la autocrítica.
- Aunque se tenga altas capacidades, los alumnos y alumnas necesitan que se les ayude, se les enseñe y se les motive hacia el trabajo, como en los programas de enriquecimiento extracurricular o en los métodos cooperativos, a fin de completar un desarrollo equilibrado en múltiples aspectos, al mismo tiempo que beneficia al resto del grupo clase y mejora el clima de convivencia.
- Favorecer la autoestima del alumno. Elogiarle de forma cuidadosa y evaluarla de forma realista. Reconocer y valorar su esfuerzo, ayudándole a ser realista en su propia evaluación.
- Programar actividades para el desarrollo social y afectivo (competencias sociales, desarrollo emocional).
- Promover el desarrollo integral del alumnado.

6.8. Orientaciones generales a la familia

1. Establecimiento de normas, pautas y límites adecuados a su edad, cuyo cumplimiento se ha de velar, sin perjuicio de una flexibilidad y comprensión en ello.
2. Se ha de favorecer su educación integral, potenciando el desarrollo en todas sus facetas, y no solo la intelectual. En ocasiones se presupone que una capacidad intelectual superior conlleva un desarrollo similar en otros ámbitos, siendo descuidados los aspectos afectivo, emocional o social, con la consiguiente aparición de problemas. Para ello se propone:
 - Aceptarlo como es, demostrándole afecto como a otros miembros de la familia, pues su madurez o superioridad intelectual no implica que no posean necesidades en el plano afectivo y emocional.
 - Reforzarle y reconocer sus logros y avances con palabras de elogio, gestos de apoyo, premios materiales, reconocimiento social, etc.
 - Favorecer las relaciones con otros niños a través de su participación en diversas actividades como talleres, campeonatos, juegos deportivos, pertenencia a asociaciones, excursiones etc.
 - Fomentar su autonomía animándole a resolver sus propios problemas, buscar respuestas a sus inquietudes, planificar su tiempo, elegir las actividades que desea realizar, entre otras.
 - Exigir su responsabilidad en la realización de determinadas actividades como colaboración en las tareas de casa, cuidado de hermanos, cumplimiento de un horario de estudio y trabajo, hábitos de cuidado personal, etc.
3. Facilitación de las relaciones sociales desde la familia, trabajándose aspectos básicos de responsabilidad, tolerancia y el respeto hacia los demás, desarrollo de habilidades sociales para unas relaciones personales adecuadas, integración social y la aceptación de otras personas.
4. Estimulación y desarrollo de sus potencialidades para que este llegue a su grado máximo, tanto en los aspectos que destaca como aquellos en los que presentan capacidades similares a los niños de su edad.
5. Planificar el tiempo y actividades, tanto académicas como extraescolares, de forma que, al brindarle la oportunidad de contenidos y conocimientos, procedimientos, reglas y valores, supongan adecuados niveles de desafío, permitiendo así manifestar la potencialidad de su desarrollo en conductas y acciones propias al interés y motivación del alumno.

7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El alumno manifiesta sus dificultades desde que ingresa en el Centro y etapa de educación infantil, por lo que es seguido psicopedagógicamente, aunque se pospuso su valoración, priorizando la intervención en su atención e hiperactividad, considerando que en esta etapa infantil, los alumnos desarrollan su autonomía personal y social, comunicación y lenguaje, así como las capacidades, habilidades y destrezas, siguiendo un currículum flexible y susceptible de ajuste a sus individualidades

y necesidades propias. Se hace obvio expresar que esta prioridad no impidió la actuación en el desarrollo de su talento, a través de su incidencia en el desarrollo del currículum preescolar y del aprendizaje por proyectos, que se llevaba a cabo en el Centro. Con ello se pretendía preparar al alumno para su paso a la etapa de educación primaria, ya que al considerar que esta etapa tiene una estructura del currículum más cerrada y de adquisición y desarrollo de aprendizajes instrumentales, podrá generar en el alumno disciplina y hábitos que permitan, a su vez, actividades más centradas y secuenciadas, incidiendo positivamente en sus dificultades atencionales.

Desde la coordinación del Equipo de Orientación Educativa y Pediátrica y el Centro de Salud, se estableció una doble intervención. De un lado, tratamiento farmacológico con metilfenidato de acción prolongada (Concerta®) y por otro, un programa de tratamiento psicoeducativo (Equipo educativo y Centro) cuya estructura general (Nemiroff y Annunziata, 2007; Lavigne, 2009; Luque y Luque-Rojas, 2016), planteaba básicamente la intervención en el niño en tres grandes bloques. Primero, aportar al alumno información sobre su dificultad, así como la importancia del seguimiento del tratamiento, para pasar en segundo lugar, a hacer uso de las técnicas y estrategias específicas (Tabla 4). A ello se le añade, en un tercer bloque, la participación del alumno en su propio comportamiento, logrando su compromiso público de mejorar en su comportamiento y rendimiento académico (contrato de contingencias).

Tabla 4

Técnicas y estrategias específicas

Entrenamiento en autoinstrucciones	Enseñanza de hablarse a sí mismo, que progresivamente se interioriza en las propias instrucciones, así como en su reforzamiento.
Autoevaluación reforzada	Técnica de autocontrol con objetivos de incremento de la autorregulación del comportamiento y del aprendizaje.
Entrenamiento en habilidades de solución de problemas	Habilidades generales para identificar componentes de un problema, respuestas posibles y sus consecuencias.
Entrenamiento en habilidades sociales	Descripción, modelado, ensayo y retroalimentación de pasos, en la realización de actividades y relaciones con los demás.

La intervención tiene como resultados la mejora de su componente atencional y la consiguiente reducción de su conducta hiperactiva, permitiendo observar que el rendimiento en las tareas del aula, es superior a sus iguales en actividades del área de Lenguaje: Comunicación y Representación (corporal, verbal, artístico, acercamiento al lenguaje escrito), así como en Conocimiento de sí mismo y autonomía personal y en Conocimiento del entorno. No obstante, en esta última se aprecia alguna dificultad relacionada con las relaciones sociales con sus iguales, expresión de emociones y en el control de su conducta. Aspectos que se han asociado al TDAH (Webb y Latimer, 1993; Webb, 2000), pero también a su circunstancia de AACII, en la que es típica una menor tolerancia a la frustración, y

no solo en sí mismo, sino en la que observan en los demás. Es conocido para los educadores, el marcado carácter correctivo que tienen sobre sus compañeros, haciéndoles ver a estos, sus errores, a veces de forma impaciente e intensa.

La consistencia en los resultados de las pruebas de capacidad intelectual, resulta en una estructura cognitiva potente, con una organización y relaciones de sus aptitudes y procesos, de alto nivel. Es relevante en esta estructura, la discordancia en su gestión perceptiva, que se afecta en la rapidez de lo visoperceptivo, pero no en su procesamiento (habilidad espacial de figuras), como tampoco en la esfera perceptiva – auditiva. Podría expresarse al respecto, que su dificultad se encuentra más en el tratamiento o recogida (canal visual) de información, pero con menor afectación en sus procesamientos visual y auditivo, de esa información. En efecto, sus niveles de razonamiento lógico, verbal y matemático, son superiores, al igual que una gestión de memoria (soportada sobre retención oral) excelente, además de una memoria de trabajo (WISC) situada en valores superiores.

Los aspectos cognitivos de VP, aunque claramente en la media poblacional, quedan muy por debajo de su puntuación total. Aunque este aspecto es muy frecuente en los niños y niñas con AACCI, en este caso se podría poner de manifiesto que su esfera perceptiva – atencional (selección visual, coordinación visomotora, flexibilidad cognitiva, atención y motivación; procesamiento visual y secuencial, capacidades de aprendizaje y de planificación, etc.), debe intervenir ya que, dada la existencia de una interrelación dinámica entre la memoria de trabajo, la velocidad de procesamiento y el razonamiento (Morgado, 2005; Schuchardt et al., 2010, Luque, Elósegui y Casquero, 2014), una baja VP de los niños con AACCI, podría explicarse como una compensación ejecutiva en el uso de la memoria de trabajo.

La valoración de su creatividad es alta, si bien podrá dejarse para más adelante una revisión más exhaustiva y de mayor amplitud, en tanto que haya desarrollado una mejora de su comportamiento y adquirido estrategias de aprendizaje eficaces.

Desde el punto de vista afectivo-emocional, de acuerdo a las observaciones familiares, del profesorado y de los propios compañeros de aula, es un niño de fondo noble, afectuoso sin exceso, al que le gusta estar con sus iguales (con intereses similares) y aceptado. Aunque reconoce y acepta las normas, a veces las incumple por su actividad e impulsividad. No obstante, muestra actitudes de ayuda, respeto y colaboración. Su esfera personal tiene una estructura nucleada sobre un autoconcepto académico y una autoestima, en general, buenas. La competencia social, en cambio, debe favorecerse hacia objetivos de comportamiento asertivo y de mayor empatía. En este sentido, el alumno, como otros niños con AACCI, puede tener una alta sensibilidad emocional, pero de acuerdo con Mendaglio (1995), esta sería más cognitiva (autoconsciencia y toma de perspectiva) que afectiva (experiencia emocional y empatía). En consecuencia, podría afirmarse que, teniendo una profundidad emocional, no presentaría una adecuada expresión de sentimientos o de su pensamiento. Esto daría lugar a una reflexión sobre una intervención psicoeducativa en torno a la promoción de la expresión sus sentimientos y emociones, a la vez que dé salida a la comprensión de lo sentido, moldeando la

profundidad de la sensibilidad y canalizando su intensidad (enriquecimiento personal y social).

Desde el análisis del caso y hacia una prudente reflexión general sobre los niños y niñas con AACCI y TDAH, podría concluirse que se impone la detección, identificación y evaluación, tempranas, no solo de sus capacidades y dificultades que pudiera tener, sino de la conjunción de ambos diagnósticos y de la observación del complejo equilibrio en el niño o niña, para hacer frente al desarrollo de sus capacidades, en coexistencia con el trastorno. Es evidente expresar la conveniencia de una intervención preventiva o eliminadora de la aparición de sentimientos de frustración en el niño, evitando así problemas de índole afectiva.

Las dificultades que pueda presentar un alumno con AACCI no deberían ser explicadas de forma general y en exclusiva sobre un menor rendimiento respecto a su alta capacidad. De esta manera, solo se fijan los dos extremos, alta capacidad (alto CI) y bajos resultados en tal o cual ejecución (bajo logro académico), pero no se analizan las posibles relaciones entre ambos, no se buscan adecuaciones en las pruebas o instrumentos de evaluación (con sus correspondientes errores de medida o de contradicción entre pruebas) y no se hace un esfuerzo por encontrar el complemento entre capacidad, habilidad y desarrollo de competencias, ni el peso de los factores afectivos y motivacionales.

Se debe perseguir en suma, que en el niño o niña con AACCI, logre una respuesta educativa compensadora, no necesariamente nucleada en una clásica visión diagnóstica de causa (capacidad – disfunción) - efecto (bajo rendimiento). Por el contrario, alejándonos de esa visión diagnóstica de dificultad intrínseca al alumno, nos acercamos a una perspectiva psicoeducativa, más positiva o normalizadora, sin sesgar en función de rasgos emocionales o personales diferentes a los que no tienen altas capacidades. Con ello se tiene una visión de mejor conocimiento del alumno y de sus características individuales, así como de un ajuste de la respuesta educativa a sus necesidades específicas. Véanse, Infante, 2015; Reyzabal, 2006; Torrego (2011). Ajuste desde el que todos los adultos han de valorar las capacidades e inclinaciones de los niños y niñas con AACCI, ya que los talentos, parafraseando a Gardner (1995), aunque puedan coexistir con alguna limitación o menor habilidad, aquéllos han supuesto la base con la que construir el conocimiento y aportar grandes contribuciones a la sociedad.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Assouline, S. G., Nicpon, M. F. & Whiteman, C. S. (2011). Cognitive and psychosocial characteristics of gifted students with written language disability: a reply to Lovett's response. *Gifted Child Quarterly*, 55(2), 152-157.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94. Washington, D. C.: APA.
- Barkley, R. A. & Murphy, K. R. (2006). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Clinical Workbook*. New York: The Guilford Press.
- Baum, S. (1990). Gifted but learning disabled: a puzzling paradox. Recuperado desde <http://www.hoagiesgifted.org/eric/e479.html>
- Beckley, D. (1998). *Gifted and Learning Disabled. Twice Exceptional Students*. National Research Association.
- Brody, C. J., L.E. y Mills. (1997). Gifted children with learning disabilities: a review of issues. *Journal of Learning Disabilities Psychological Bulletin*, 30(3), 282-296.
- Castelló, A. & Batlle, C. (1998). Aspectos teóricos e instrumentales en la identificación del alumno superdotado y talentoso. Propuesta de un protocolo. *FAISCA*, 6, 26-66.
- Castro, E. (2004). Perspectivas futuras de la educación de niños con talento. En M. Benavides; A. Maz; E. Castro y R. Blanco (Ed.) *La educación de niños con talento en Iberoamérica*. UNESCO. Santiago de Chile.
- Foley-Nicpon, M., Rickels, H., Assouline, S. G. & Richards, A. (2012). Self - Esteem and Self - Concept Examination Among Gifted Students With ADHD. *Journal for the Education of the Gifted*, 35(3), 220-240.
- Foley-Nicpon, M., Assouline, S. & Fosenburg, S. (2015). The Relationship Between Self- Concept, Ability, and Academic Programming Among Twice-Exceptional Youth. *Journal of Advanced Academics*, 26(4), 256-273.
- Gardner, H. (1995). *Inteligencias Múltiples. La teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós.
- Hume, M. (2000). *Los alumnos intelectualmente bien dotados*. Barcelona: Edebé.
- Infante, E. (2015). (Coord.) *Manual SHINING de atención a las altas capacidades intelectuales*. Sevilla: Aconcagua Libros.
- Irizo, I. (2015). Doble excepcionalidad y diagnósticos asociados. En E. Infante. (2015) (Coord.) *Manual SHINING de atención a las altas capacidades intelectuales*. Sevilla: Aconcagua Libros.
- Jiménez, C., Álvarez, B., Gil, J. A., Murga, M. A. & Téllez, J. A. (2006). Educación, diversidad de los más capaces y estereotipos de género. *Relieve*, 12(2), 261-287.
- Jiménez, C., Murga, M. A., Gil, J. A., Téllez, J. A. & Miravalles, M. P. T. (2006). Hacia un modelo sociocultural explicativo del alto rendimiento y la alta capacidad: ámbito académico y capacidades personales. *Educación XX1: Revista de la Facultad de Educación*, 13(1), 125-153.
- La France, E. D. B. (1997). The gifted/dyslexic child: characterizing and addressing strengths and weaknesses. *Annals of Dyslexia*, 47(1), 163-182.
- Lavigne, R. (2009). *Comparación de tratamiento farmacológico, intervención psicoeducativa y tratamiento combinado en niños con tdah: la importancia del sistema ejecutivo y sus funciones* (Tesis doctoral,

- Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Psicopedagogía, Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Málaga, España).
- Lovett, B. J. & Lewandowski, L. J. (2006). Gifted students with learning disabilities who are they? *Journal of Learning Disabilities*, 39(6), 515-527.
- Lovett, B. J. & Sparks, R. L. (2010). Exploring the diagnosis of "Gifted/LD": Characterizing postsecondary students with learning disability diagnoses at different IQ levels. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 28(2), 91-101.
- Lovett, B. J. (2011). On the diagnosis of learning disabilities in gifted students: Reply to Assouline et al. (2010). *Gifted Child Quarterly*. 0016986210396435.
- Lovett, B. J. (2013). The science and politics of gifted students with learning disabilities: a social inequality perspective. *Roeper Review*, 35(2), 136-143.
- Luque, D. J., Elósegui, E. & Casquero, D. (2014). Análisis del wisc-iv en una muestra de alumnos con capacidad intelectual límite. *Revista de Psicología Universidad de Chile*, 23(2), 14-27. doi:http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2014.36145
- Luque, D. J. (2015). Intervención psicopedagógica en el alumnado con altas capacidades intelectuales: aspectos de continua reflexión. *Revista AOSMA*, 19.
- Luque, D. J., Hernández, R. & Luque-Rojas, M. J. (2016). Aspectos psicoeducativos en la evaluación del alumnado con altas capacidades intelectuales: análisis de un caso. *Revista Summa Psicológica (en edición)*.
- Luque, D. J. & Luque-Rojas, M. J. (2016). Altas capacidades intelectuales y dificultades de aprendizaje: consideraciones en su intervención psicoeducativa. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía (enviado)*.
- Luque, D. J. & Rodríguez, G. (2006). *Dificultades en el Aprendizaje: Unificación de Criterios diagnósticos (III). Criterios de intervención pedagógica*. Sevilla. Consejería de Educación Junta de Andalucía.
- Mendaglio, S. (1995). Sensitivity among gifted persons: a multifaceted perspective. *Roeper Review*, 17(3), 169-172.
- Morgado, I. (2005). Psicobiología del aprendizaje y la memoria: fundamentos y avances recientes. *Revista de Neurología*, 40(5), 289-297.
- Nemiroff, M. A., Annunziata, J. & Scott, M. (2007). *Me van a ayudar: el TDA explicado a los niños*. Madrid: TEA Ediciones.
- Olenchak, F. R. & Reis, S. M. (2002). Gifted students with learning disabilities. *The Social and Emotional Development of Gifted Children: What Do We Know?*
- Olenchak, F. R. (2009). Effects of talents unlimited counseling on gifted/learning disabled students. *Gifted Education International*, 25(2), 144-164.
- Pardo de Santayana, R. (2002). Superdotación intelectual y trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). FAISCA. *Revista de Altas Capacidades*, 9, 126-135.
- Pardo de Santayana, R. (2004). Alumnos doblemente excepcionales: superdotación intelectual y dificultades de aprendizaje. FAISCA. *Revista de Altas Capacidades*, 11, 37-46.
- Peer, L. (2000). Gifted and talented children with dyslexia. En Stopper, M. (Ed.) *En Meeting the social and emotional needs of gifted and talented children* (pp. 65-79). New York: David Fulton Publishers.

- Peñas, M. (2008). *Características socioemocionales de las personas adolescentes superdotadas. Ajuste psicológico y negación de la superdotación en el concepto de sí mismas*. Madrid: MEC – CIDE.
- Pérez, L. F. & Rodríguez, P. D. (2000). *Superdotación y adolescencia: características y necesidades en la comunidad de Madrid*. Comunidad de Madrid. Consejería de Educación. Dirección General de Promoción Educativa.
- Prieto, M. D., Sánchez, C. & Garrido, C. (2008). Características del alumnado con altas capacidades intelectuales. En *Atención a la diversidad. Materiales para la formación del profesorado*. Murcia: Servicio de Atención a la Diversidad, pp. 1–22.
- Reyzábal, M.V. (coord.) (2006). *Respuestas educativas al alumnado con altas capacidades intelectuales*. Madrid: Dirección General de Promoción Educativa.
- Robertson, J. (2013). Self-concept, school satisfaction, and other selected correlates of subjective well-being for advanced high school learners enrolled in two challenging academic settings. *Journal for the Education of the Gifted*, 36(4), 461-486.
- Romero, J. F. & Lavigne, R. (2005). *Dificultades en el Aprendizaje. Unificación de criterios diagnósticos. (I). Definición, características y tipos*. Sevilla: Consejería de Educación. Junta de Andalucía.
- Rosen. (2014). Entender los desafíos de los niños talentosos con dificultades de aprendizaje y atención. Recuperado desde <http://www.understood.org/es-mx/friends-feelings/empowering-your-child/building-on-strengths/gifted-childrens-challenges-with-learning-and-attention-issues>
- Sastre-Riba, S. (2011). Funcionamiento metacognitivo en niños con altas capacidades. *Revista de Neurología*, 52(1), 11-8.
- Sastre-Riba, S. (2012). Alta capacidad intelectual: perfeccionismo y regulación metacognitiva. *Revista de Neurología*, 54(1), 21-9.
- Schuchardt, K., Gebhardt, M. & Mäehler, C. (2010). Working memory functions in children with different degrees of intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(4), 346-353.
- Servera-Barceló, M. (2005). Modelo de autorregulación de barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *Revista de Neurología*, 40(6), 358-368.
- Terman, L. M. & Oden, M. H. (1959). *The gifted group at mid-life: Thirty-five years' follow-up of the superior child (Vol. 5)*. Stanford University Press.
- Torrego, J. C. (Coord.) (s.f.). *Alumnos con altas capacidades y aprendizaje cooperativo. Un modelo de respuesta educativa*. Madrid: Fundación SM.
- Webb, J. T. & Latimer, D. (1993). ADHD and Children Who Are Gifted. ERIC Digest 522.
- Webb, J. T. (2000). Mis-Diagnosis and Dual Diagnosis of Gifted Children: Gifted and LD, ADHD, OCD, Oppositional Defiant Disorder.
- Weinfeld, R., Barnes-Robinson, L., Jeweler, S. & RoffmanShevitz, B. (2006). *Smart Kids with Learning Difficulties: Overcoming Obstacles and Realizing Potential*. Waco, TY: Prufrock Press.
- Whitmore, J. R. (1980). *Giftedness, conflict, and underachievement*. Allyn & Bacon.