

INTERVENCIÓN PSICO-EDUCATIVA EN EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON Y SIN HIPERACTIVIDAD (TDAH).

Celestino Rodríguez Pérez
Jesús-Nicasio García
Universidad de León

RESUMEN

Un tema de gran interés actualmente, y que despierta la curiosidad científica debido a su alta prevalencia, es el trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDAH), un problema que hasta ahora permanecía en un plano médico, pero que actualmente se aborda básicamente desde la intervención educativa, debido a que gran cantidad de niños en las aulas están diagnosticados. En este trabajo, se realiza una revisión teórica sobre el TDAH y su intervención, intentando acercar el problema a los profesionales de la educación, mostrando que existen formas de ayudar a los niños con TDAH en el aula, y sentando las bases para futuros y más adecuados programas de intervención que ayuden a los alumnos con estas necesidades especiales. Debido a la naturaleza del TDAH, muy relacionado con las dificultades de aprendizaje, se intenta dar una visión del tema, desde la reflexión y la revisión, conjugando ambos aspectos, y facilitando la labor profesional en el campo educativo. Se discuten las implicaciones, limitaciones y perspectivas de la temática revisada.

Durante la realización de esta investigación se recibieron ayudas de la DGI-MCyT (BSO2003-03106), para 2004-2006, proyecto de investigación competitivo concedido al IP (J. N. García).

PALABRAS CLAVE: Trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDAH), programa instruccional, intervención, dificultades de aprendizaje.

INTRODUCCIÓN

Los problemas del TDAH, que incluyen inatención, hiperactividad e impulsividad, han sufrido diferentes conceptualizaciones a lo largo de la historia (Barkley, 1997a; 1997b; 1998; 2001; Collings, 2003). En 1908 se hablaba de “daño cerebral mínimo” causado por anoxia en el cerebro en el momento del parto, posteriormente, en 1963 aparece el nombre de “disfunción cerebral mínima”, presentaban este problema niños de inteligencia y dificultades de aprendizaje asociado a una disfunción neurológica del SNC, manifestándose a través de combinaciones de problemas. Diferenciándose entonces, tres líneas de investigación: la del interés por los problemas de lectura, aritmética y escritura (dislexia, discalculia y disgrafia); es la línea de las *dificultades de aprendizaje*. La del interés por la hiperactividad, distraibilidad e impulsividad, y una tercera con interés por los problemas emocionales y sociales. Estas tres líneas no hacen sino anticiparnos que los problemas atencionales casi nunca aparecen aislados sino solapados con algún otro problema, ya sean dificultades de aprendizaje o problemas de conducta o de tipo emocional (Kaplan, Dewey, Crawford & Wilson, 2001).

Después de diversos estudios de enfoque cognitivo y la preocupación por aquellos problemas como la “disfunción cerebral mínima” y otros como la hiperkinesia y la hiperactividad, se llegó al primer concepto que conjugaba el déficit de atención y las habilidades de concentración, el TDAH. Esta conceptualización la realizó la APA a través de la DSM-III en 1980. El DSM-III-R eliminó la distinción entre TDAH con hiperactividad y sin hiperactividad ya que los problemas parecían estar en un continuo que era muy difícil fragmentar. Apareciendo entonces, el trastorno de atención como un constructo unitario, denominado *trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*, recogiendo tres criterios fundamentales, el primero requiere la inatención, hiperactividad e impulsividad, el segundo especifica una edad de comienzo (antes de los 7 años), y el tercero requiere una duración de al menos 6 meses.

Actualmente, la comunidad científica está de acuerdo de la existencia y la alta prevalencia del TDAH (DeShazo, Lyman & Grofer, 2002; Scahill & Schwab-Stone, 2000) y el solapamiento entre TDAH y dificultades de aprendizaje (Barkley, 2005; Gregg, Coleman, Stennett & Davis, 2002, Tabassam & Grainger, 2002). Demostrándose sobradamente en varias investigaciones este solapamiento, incluso analizando los problemas y niveles en escritura (García et al., 2004; Mayes, Calhoun & Crowell, 2000). En este trastorno del desarrollo, después de una época de conceptualización y de establecer las bases del mismo, llega el momento de encontrar soluciones y paliar en parte las dificultades de todo tipo de los alumnos con este problema. Sí es cierto, que desde el plano psicológico y médico el tema del TDAH es un trastorno del desarrollo, pero está conceptualizado como un trastorno psiquiátrico, por lo cual muchas publicaciones al respecto, presentan una perspectiva médica únicamente. La presión popular y de los profesores en el mundo educativo, ha hecho que el

TDAH se explique a través de diferentes videos, libros y estudios de investigación. Pero la importancia real de esta información para los profesores, es al menos cuestionable, porque mucha de ella es introductoria y no presenta aplicación directa a las intervenciones y acomodaciones que los profesores deben realizar con los alumnos con TDAH en sus clases (Reid & Maag, 1998). Para paliar en parte estas limitaciones, con este estudio se ha pretendido revisar diferentes estudios que recogen y/o aplican diferentes programas de intervención, y diferentes estrategias que han evidenciado mejoras en aspectos relacionados con el TDAH, y los problemas que presentan los niños que lo padecen, siendo las dificultades en la composición escrita uno de los más habituales, y a los que hemos prestado más atención debido en parte a la línea de investigación seguida por nuestro equipo de investigación (García et al., 2004).

Programas de intervención Cognitivos- Conductuales

En primer lugar, la intervención única con los niños con TDAH parece insuficiente siendo mucho más coherente, a la luz de las razones comentadas y más en el ámbito educativo, una intervención multimodal para atender a los niños con este trastorno. En las publicaciones específicas y en la investigación de nuestro país en concreto, la intervención en TDAH a través de programas cognitivos-conductuales parece de gran tradición y aplicabilidad.

En uno de estos estudios multimodales, realizado por Arco, Fernández e Hinojo (2004), el propósito era determinar el impacto de una intervención cognitivo-conductual en una muestra de 23 alumnos de Educación Primaria, en diversas variables relacionadas con el trastorno y diversas manifestaciones del mismo; como el control inhibitorio, el control perceptivo-motor, la memoria y la atención. El programa se reduce a un entrenamiento con padres y profesores y un entrenamiento directo con los alumnos. Los resultados señalan mejoras significativas de las conductas problema, tanto en el ámbito escolar como en el familiar.

Miranda y Presentación (2000), evaluaron la eficacia de un programa cognitivo-conductual, para reducir las conductas disruptivas e incrementar el rendimiento de 32 niños con déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Siguiendo un entrenamiento en auto-instrucciones, solución de problemas, y control de la ira, así como un sistema de puntos con refuerzo positivo y costo de respuesta. Los niños con TDAH que siguieron esta terapia consiguieron mejoras significativas en las valoraciones de padres y profesores en las dos variables a mejorar: tanto la adaptación social como el rendimiento académico.

En un programa cognitivo-conductual desarrollado y publicado por Orjales y Polaino, (2001), se designan un amplio número de paquetes de estrategias encaminadas a paliar los déficit cognitivos relacionados con la toma de decisiones entre alternativas, toma de perspectiva social, amplitud de estrategias de solución de problemas, percepción de emociones, etc.; y conductuales como tiempo fuera de la tarea, ira contenida,

desobediencia, comportamientos sociales negativos, etc., consiguiendo resultados positivos, sobre el rendimiento académico y las conductas disruptivas.

En otro de este tipo de programas (Miranda, Presentación & Soriano, 2002), se comparó la eficacia de un tratamiento multimodal en 29 estudiantes de 8 y 9 años diagnosticados con TDAH y no medicados, aplicado a los profesores de esos alumnos y basándose en el entrenamiento de técnicas de modificación de conducta, estrategias cognitivas, y estrategias instruccionales. Los resultados indicaron mejoras significativas más elevadas en rendimiento académico, conductas de los niños y las estrategias adoptadas por el profesorado en el grupo de intervención, con respecto al grupo control.

Programas de Intervención basados en estrategias de Auto-Regulación

Otra de las formas clásicas de intervención que aparece con bastante asiduidad cuando se tratan temas relacionados con el TDAH y las dificultades de aprendizaje, y que según diversos estudios e investigaciones, puede provocar mejoras en ambos aspectos simultáneamente tratándose de manera adecuada, es el entrenamiento en *auto-regulación*.

Las publicaciones sobre la *auto-regulación* y el tratamiento multimodal en niños con TDAH han sido prolíficas durante los últimos años, y con resultados, al menos esperanzadores. Podemos destacar una revisión específica sobre las intervenciones en auto-regulación para niños con TDAH realizada por Reid, Trout y Schartz (2005). En esta excelente revisión se muestran gran cantidad de programas instruccionales basándose en 4 estrategias de intervención, auto-monitorización, auto-monitorización más refuerzo, auto-instrucciones y autorrefuerzo, y que mostramos en la tabla 1, tomada y adaptada de esta publicación, en el que se citan todos los estudios incluidos en la tabla (para más detalles consultar esa revisión). Diferentes variables fueron analizadas en todas ellas consiguiendo incrementos, beneficios y resultados positivos.

Tabla 1. Intervenciones en auto-regulación en niños con TDAH (tomada de Reid et al., 2005, pp. 361-377)

<i>Estudio</i>	<i>Tipo de intervención</i>	<i>Número de participantes</i>	<i>Características</i>	<i>Variables dependientes</i>	<i>Resultados</i>
Ajbola & Clement, (1995)	SRF	N=6 Edad 9-12	Recursos	Inatención, impulsividad, tratamiento preciso, productividad académica y precisión académica	Incremento de la productividad académica, Meditación y auto refuerzo más efectivo
Barkley, Copeland & Sivage (1980)	SM+R	N=6 Edad 7-10	Grupo experimental	Nº de malas conductas in actividades de grupo e individuales, % tiempo en la tarea durante el trabajo individual, resultados de actitud, malas conductas en clases regulares	Nº de conductas inadecuadas decrecen en el trabajo individual, no hay cambios en trabajo en grupo, el tiempo de tarea se incrementaba en 5 de cada 6 estudiantes, no cambiaron las actitudes durante la intervención
Bowers, Clement, Fantuzzo & Sorensen (1985)	SM+R	N=6 Edad 8-11	Recurso	Precisión, refuerzo preciso, conducta durante la tarea	Incremento del comportamiento en la tarea, los auto refuerzos superiores a los del profesor
Chase & Clement (1985)	SRF	N=6 Edad 9-12	Grupo experimental	Productividad académica y precisión	Incremento de la productividad académica y la precisión.
Christie, Hiss & Lozanoff (1984)	SM	N=6 2 de 4º Grado, y uno de 3º	Educación general	Comportamiento en la tarea, conducta inatenta, conducta inapropiada	Tratamiento combinado de medicación y auto refuerzo más efectivo Auto instrucciones, se incrementaban en el comportamiento ante la tarea, y disminuyen la conducta inatenta e inapropiada
Davies & Witte (2000)	SM+R	N=4 Edad 8-10	Educación general	Verbalizaciones inapropiadas en clase	Disminuyen las verbalizaciones inapropiadas durante el programa de intervención
De Haas-Warner (1992)	SM+R	N=1 Edad 6-8	Integración preescolar	Comportamiento en la tarea durante tareas de lectura	Incremento del comportamiento durante las tareas
Edwards, Salant, Howard, Brougner & McLaughlin (1995)	SM+R	N=6 Edad 7-9	Educación general	Comportamiento en la tarea, % errores en comprensión lectora	Las dos variables aumentaron durante la auto evaluación
Ervin, DuPaul, Kern & Friman (1998)	SMGT	N=1 Edad 14	Centro de tratamiento	Opinión del profesor del comportamiento durante una clase activa y pasiva de matemáticas, ciencias y escritura	% comportamiento en la tarea se incrementaron en las tres áreas durante la auto evaluación
Hoff & Du Paul (1998)	SMGT	N=3 Edad 9	Educación general	Observación de conductas disruptivas en matemáticas, lectura, sociales y recreo	% de conductas disruptivas disminuyeron
Horn, Chatoor & Conners (1983)	SM+R	N=6 Edad 7-9	Hospital psiquiátrico	% comportamientos fuera de la tarea, % movimientos motricidad gruesa, vocalizaciones, ruido y errores	Todas las variables, excepto movimientos disminuyeron
Kern, Ringdahl, Hilt & Sterlin-Turner(2001)	SM+R	N=6 Edad 7-9	Hospital	Número de conductas problemas y número de peticiones apropiadas por hora	Nº de problemas de conducta disminuyeron y aumentaron las peticiones adecuadas por hora
Matches & Bender (1997)	SM	N=6 Edad 7-9	Aula de recursos	% de conductas en la tarea de clase	Comportamientos en la tarea se incrementaron en todos los estudiantes
Shimabukuro, Prater, Jenkins & edelen-Smith(1999)	SM	N=6 Edad 7-9	Escuela privada	Precisión académica, productividad, conductas durante en lectura, matemáticas y expresión escrita	Precisión académica, productividad y conductas en la tarea aumentaron en las tres áreas académicas
Stewart & McLaughlin (1992)	SM+R	N=6 Edad 7-9	Educación especial	Conductas fuera de la tarea	% de comportamientos fuera de la tarea disminuyeron
Varni & Henker(1979)	SRF	N=6 Edad 7-9	Clínica y escuela especial	Números completos y % tareas correctas en matemáticas y lectura, e hiperactividad	Niveles de hiperactividad disminuyeron, incremento % correcto y números intentados

Nota: SM = Auto-monitorización; SM+R = Auto-monitorización más refuerzo; SRF = Auto-refuerzo; SMGT = Auto-instrucciones

Centrándonos exclusivamente en las dificultades en la composición escrita y seleccionando en parte estudios actuales de intervención a través de la autorregulación, nos encontramos con diversas investigaciones que han sido realizadas o con alumnos con dificultades de aprendizaje, o con alumnos de desarrollo normal. Quizás, su uso podría extenderse con alumnos con TDAH, dadas las características de la intervención en auto-regulación, tan necesaria en este tipo de alumnos. Asimismo, analizada la revisión de intervenciones con autorregulación en alumnos con TDAH, en muchas de ellas, la escritura es una de las variables trabajadas y con resultados positivos (Reid, Trout y Schartz, 2005), lo que aumenta las razones de aplicabilidad comentadas. Es cierto que en una investigación con alumnos con dificultades de aprendizaje, realizada por nuestro equipo se entrenó la disposición reflexiva en escritura encontrándose mejoras en la calidad y productividad de las composiciones escritas pero no mejorías en la reflexividad, lo que sugiere la necesidad de intervenciones más prolongadas y muestran las dificultades de modificabilidad de componente estables de las personas (García & de Caso, 2002).

En una de ellas realizada por Chalk, Hagan-Burke y Burke (2005), con una muestra de 15 alumnos con dificultades de aprendizaje, de entre 15 y 17 años, y basándose en la *Self-Regulated Strategy Development Strategy Instruction (SRSD)* (Graham & Harris, 1999), realizaron un programa instruccional consiguiendo resultados positivos en productividad y calidad en la escritura.

En otra completada por Torrance, Fidalgo y García (2006), compuesta por 95 estudiantes de sexto curso de educación primaria, y de desarrollo normal, una parte de ellos, fueron entrenados a través de estrategias de autorregulación en escritura, y comparados con el currículo ordinario de ese curso, obteniendo resultados positivos y un incremento mayor que el grupo de control en el proceso, la productividad y calidad de las composiciones escritas.

Siguiendo esta línea y centrándose en los procesos de escritura, e intentando mejorarlos a través de un aprendizaje en observación. Se creó un programa de intervención basándose en la idea de *la organización temporal de las actividades cognitivas*, enfatizando que estas actividades cognitivas están distribuidas intencionadamente (Braaksma, Rijlaarsdam, Van den Bergh & Van Hout-Wolters, 2004). Consiguiendo resultados positivos en el proceso de escritura que repercutirá en otros aspectos de la misma. Falta, no obstante, su aplicación con alumnos con TDAH, lo que puede variar notablemente los resultados, su utilidad y generabilidad, o al menos exigen una verificación empírica.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A la luz de la revisión teórica realizada, y teniendo en cuenta los estudios sobre solapamiento, prevalencia e intervención, se hace necesaria la intervención en alumnos

con TDAH, y por supuesto dando respuesta a sus problemas específicos, como en las dificultades de aprendizaje que coexisten en estos alumnos, y en concreto, además, en composición escrita, foco de nuestro equipo de investigación. Primeramente, porque la realidad de ambos problemas está presente en nuestras aulas, y en segundo lugar, porque la escritura es un área básica en nuestra sociedad, un área que parece caer en el olvido en la actualidad. Pero lo cierto es que son pocos los estudios que trabajan en los alumnos con TDAH la composición escrita desde perspectivas psicológicas e instruccionales, de ahí la necesidad de estudios de intervención que permitan mejorar y superar las dificultades de este tipo de alumnos.

Las intervenciones sobre escritura y composición escrita existen, y con resultados esperanzadores, pero en alumnos con dificultades de aprendizaje y no con alumnos con TDAH (Graham & Harris, 1999), si bien la intervención en la disposición reflexiva ha sido una realidad, pero sin resultados positivos en alumnos con dificultades de aprendizaje (García & de Caso, 2002), o con énfasis en la planificación (García & Marbán, 2003) o con énfasis en la motivación (García & de Caso, 2004), en alumnos con dificultades de aprendizaje, si bien falta su aplicación a alumnos con TDAH. El problema surge en la escasez de estudios que relacionen la intervención en la escritura y el TDAH. Con lo visto anteriormente, se piensa que una buena manera de relacionar ambos y mejorarlos, pueden ser las auto instrucciones, ya que con ellas se organiza y estructura la compleja tarea de escribir, y estas dos son las bases más importantes para la mejora de tareas a realizar por niños con TDAH. Por otra parte, las estrategias empleadas en la intervención en escritura: práctica guiada, feedback, refuerzo social, listas de control, organizadores gráficos, etc., son estrategias que a la par pueden mejorar la atención y reducir los problemas con TDAH (Álvarez et al., 2004); pero falta su verificación empírica.

Una de las actividades que pueden mejorar las habilidades en la composición escrita en alumnos con TDAH es el empleo de la reescritura (Miranda & Meliá del Alba, 2005). La tarea puede ser que los profesores pidan a los estudiantes que escriban un texto que acaban de leer o que han escuchado. Esta estrategia promueve la participación activa en la reconstrucción del texto, la interacción social y la integración con experiencias previas del alumno. Otras estrategias pueden ser el andamiaje, la tormenta de ideas, preguntas clave (qué, cómo, cuándo, dónde y por qué), los organizadores gráficos en el empleo de diferentes estructuras textuales y el hipertexto (Álvarez et al., 2004). Puede resultar efectivo en alumnos con TDAH el uso de tarjetas o fichas para pensar y para guiar en la planificación y producción textual (Miranda & Meliá del Alba, 2005), y es previsible que funcionen estrategias de mejora de la planificación como ha resultado efectivo en alumnos con dificultades de aprendizaje (García & Marbán, 2002, 2003) o en estrategias de revisión del mensaje escrito, como ha resultado eficaz en alumnos de desarrollo normal (García & Arias, 2004).

Por otro lado, estas intervenciones en escritura pueden mejorar otros aspectos relacionados con el TDAH, como pueden ser los estilos cognitivos, la reflexividad hacia la escritura, y otros relacionados directamente como el autoconcepto, la autoeficacia (Tabassam & Grainger, 2002), las actitudes hacia la escritura, que pueden influir en el rendimiento escolar de los alumnos TDAH. Pero esto hay que verificarlo, puesto que en nuestro estudio focalizado en la reflexividad, se mejoró la escritura pero no la reflexividad en alumnos con dificultades de aprendizaje (García & de Caso, 2002), o en nuestro estudio focalizado en la motivación hacia la escritura se mejoró la calidad de la escritura pero no la motivación en alumnos con dificultades de aprendizaje (García & de Caso, 2004).

Finalmente, tenemos que decir que según los estudios precedentes y revisiones sobre tratamientos cognitivos conductuales de niños con TDAH, los efectos no han sido suficientemente demostrados y salvo excepciones los programas enmarcados en esta orientación, no han conseguido la deseable generalización y mantenimiento de los efectos del tratamiento, (Miranda & Presentación, 2000).

Estas conclusiones indican, que queda bastante camino por recorrer y los avances en investigación sobre TDAH y dificultades de aprendizaje son muy lentos pero necesarios, más aun, si tenemos en cuenta las dificultades en la composición escrita, un área instrumental de vital importancia, y con tantos problemas, es por tanto imprescindible y necesario la aplicación de programas instruccionales validados empíricamente.

REFERENCIAS

- Alvarez, L., González, P., Soler, E., González-Pienda, J. A. & Núñez, J. C. (2004). *Aprende a atender; (un enfoque aplicado)*. Madrid. CEPE.
- Barkley, R. A. (1997 a). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65-94.
- Barkley, R. A. (1997 b). ADHD and de nature of self-control. *New York: The Guilford Press*.
- Barkley, R. A. (1998). Definition of ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(4), 37(4).
- Barkley, R. A. (2001). Tr inattentive type of ADHD as a distinct disorder: What remains to be done. *England: Oxford Univ Press*.
- Barkley, R. A. (2005). A Theory of ADHD and Self-Control. 1er Congreso Nacional de TDAH. Valencia; Marzo de 2005.
- Braaksma, M., Rijlaarsdam, G., Van den Bergh, H., & Van Hout-wolters, B. H. A. M (2004). Observational Learning and Its effects on the Orchestration of Writing Processes. *Cognition and Instruction*, 22(1), 1-36.

- Chalk, J. C., Hagan-Burke, S., & Burke, M. D. (2005). The Effects of Self-Regulated Strategy Development on the Writing Process for High School students with Learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 28(winter 2005), 75-87.
- Collings, R. D. (2003). Differences Between ADHD Inattentive and Combined Types on the CPT. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 25(3), 177-189.
- DeShazo T., Lyman R. D. & Grofer L. (2002). Academic Underachievement and ADHD: The Negative impact of Symptom Severity on School Performance. *Journal of School Psychology*, 40(3), 259-283).
- García, J. N. & Arias-Gundín, O. (2004). Intervención en estrategias de revisión del mensaje escrito. *Psicothema*, 16 (2), 194-202.
- García, J. N. & de Caso-Fuertes A. M. (2002). ¿Es posible mejorar la composición en alumnos con dificultades de aprendizaje y/o bajo rendimiento sin que cambie la reflexividad hacia la escritura?. *Psicothema*. 14(2), 456-462.
- García, J. N. & de Caso, A..M. (2004): Effects of a motivational intervention towards writing in children with learning disabilities. *Learning Disabilities Quarterly*, 27, 141-159.
- García, J. N., & Marbán, J. (2002). *Intervención instruccional en la composición escrita*. Barcelona. Ariel.
- García, J. N. & Marbán, J. M. (2003). El proceso de composición escrita en alumnos con DA y/o BR: Estudio instruccional con énfasis en la planificación. *Infancia y Aprendizaje*, 26.
- García, J. N., Rodríguez-Pérez, C., de Caso, A., Fidalgo R., Arias-Gundín, O., Gonzalez, L., Martinez-Cocó, B., Pina, M. J., & López-Campelo, B. (2004). ¿Es posible diferenciar los problemas atencionales y de hiperactividad e impulsividad en base a los niveles de composición escrita? *IV Congreso Internacional de Psicología y Educación: Calidad Educativa (pp. 3003-3011)*. Universidad de Almería
- Graham, S. & Harris, K. (2000). The role of Self-Regulation and Transcription Skills in Writing and Writing Development. *Educational Psychologist*, 35(1), 3-12.
- Graham, S. & Harris, K. R. (1999). Assessment and Intervention in Overcoming Writing Difficulties: An Illustration from the Self-Regulated Strategy Development Model. *Language, Speech, and Hearing Services in School*. 30, 255-264.
- Gregg, N., Coleman, C., Stennett, R. B. & Davis, M. (2002). Discourse Complexity of College Writers With and Without Disabilities: A Multidimensional Analysis. *Journal of Learning Disabilities*. 35(1), 23-38.
- Kaplan, B. J., Dewey, D. M., Crawford, S. G., & Wilson, B. N. (2001). The Term Comorbidity Is Of Questionable Value in Reference to Developmental

- Disorders: Data and Theory. *Journal of Learning Disabilities*. 34(6), 555-565.
- Mayes, S. D., Calhoun, S. L. & Crowell, E. W. (2000). Learning Disabilities and ADHD: Overlapping Spectrum Disorders. *Journal of Learning Disabilities*, 33(5).
- Miranda, A. & Meliá de Alba, A. (2005). Psicología de la Instrucción: Mejora del proceso de E/A de los niños con TDAH. *1er Congreso Nacional de TDAH. Valencia*; Marzo de 2005.
- Miranda, A. & Presentación, M. J. (2000). Efectos de un tratamiento cognitivo conductual en niños con TDAH, agresivos y no agresivos. Cambio clínicamente significativo. *Infancia y Aprendizaje*, 91, 51-70.
- Miranda, A., Presentación, M. J., & Soriano, M. (2002). Effectiveness of a School-Based Multicomponent Program for the Treatment of children with ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, 35(6), 546-562.
- Orjales, I. & Polaino, A. (2001). *Programa de intervención cognitivo conductual para niños con TDAH*. Madrid. CEPE.
- Reid, R. & Maag J.W. (1998): Functional assessment: A method for developing classroom-based accommodations and interventions. *Reading & Writing Quarterly*, 14(1), 9-34.
- Reid, R., Trout, A. L., & Schartz, M. (2005). Self-Regulation Interventions for Children With Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Exceptional Children*. 71(4), 361-377.
- Scahill, L. & Schwab-Stone, M. (2000). Epidemiology of ADHD in School-age children. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 9, 501-555.
- Tabassam W. & Grainger J. (2002). Self-concept, attributional style and self-efficacy beliefs of students with learning disabilities with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Learning Disability Quarterly*. 25, 141-151.
- Tirado, J. L., Fernández, F. D., & Hinojo, F. J. (2004). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: intervención psicopedagógica. *Psicothema*. 16(3), 408-414.
- Torrance, M., Fidalgo, R., & García, J. N. (2006). The teachability and effectiveness of strategies for cognitive self-regulation in sixth grade writers. *Learning and Instruction*.