



## El Defensor del Estudiante

### LA ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA RECONOCE...

Dos son los aspectos en los que algunos funcionarios de la educación con cierta frecuencia presentan dificultades en reconocer en relación a los estudiantes con Superdotación o altas capacidades. Por una parte, a algunos funcionarios les cuesta reconocer que el cerebro de estos niños procesa la información y aprende de una manera diferente al cerebro de los niños estándar.

El otro aspecto que a algunos les cuesta reconocer es que para identificar la Superdotación y las Altas Capacidades, se necesita realizar un diagnóstico clínico del que el sistema educativo carece de competencias para poder realizar, y los padres poseen el derecho a la libre elección de centro de diagnóstico.

Científicamente es sabido que para identificar la Superdotación o Altas Capacidades ya no nos podemos basar sólo en el cociente intelectual, sino que es necesario el diagnosticar los procesos mentales.

Para conocer el funcionamiento cerebral es necesario entrar en el conocimiento de los factores neurológicos que constituyen la inteligencia humana. Los factores neurológicos constitutivos de las Altas Capacidades son tan importantes que ya existe en la Universidad Española un Master, concretamente en la Universidad de La Rioja se imparte el Máster en Neuropsicología de las Altas Capacidades que dirige la Catedrática en Psicología Evolutiva Dra. Silvia Sastre.

Algunos ignorantes, -funcionarios de la educación o no funcionarios de la educación-, argumentan que la Superdotación o Altas Capacidades no se pueden diagnosticar por no ser una enfermedad. Esto encierra una falsedad muy dañina. Evidentemente que la Superdotación o Altas Capacidades no constituyen enfermedad, pero es falso reducir el concepto diagnóstico a su aplicación en las patologías.

Este reduccionismo es gravemente erróneo. El diagnóstico y específicamente el diagnóstico clínico es tomar conocimiento de una situación clínica o parcialmente clínica que no tiene por qué ser patológica

La Guía Científica de las Altas Capacidades señala:

**«Tan erróneo y dañino es decir que la Superdotación y las Altas Capacidades intelectuales son patologías y que por ello hay que diagnosticarlas, como negar o ignorar la existencia de sus factores neuropsicológicos, y por tanto, clínicos, inherentes, cuya importancia las Neurociencias han puesto claramente de manifiesto, dando lugar al nuevo paradigma multidimensional».**

Estos niños no sólo piensan más, con mayor intensidad, (diferencia intelectual cuantitativa), sino que su pensamiento es diferente, conocen y comprenden de una forma diferente (diferencia intelectual cualitativa).

Veamos lo que señalan los científicos, por ejemplo, la Dra. Silvia Sastre Catedrática de Psicología Evolutiva de la Universidad de La Rioja:

**«La alta capacidad intelectual se manifiesta en unos perfiles intelectuales multidimensionales de Superdotación o Talento, configurados por distintos componentes, con un funcionamiento diferencial en la resolución de tareas, funcionamiento ejecutivo y aprendizaje. Esto significa que estas personas piensan, comprenden, y conocen de manera diferente cuantitativa, pero, sobre todo cualitativamente respecto a los aprendices típicos».**

El libro: "Alumnado excepcionalmente dotado intelectualmente", editado por la Consejería de Educación de la Generalitat de Cataluña en 1990 y distribuido por esta Administración educativa a todos los centros de la Comunidad, señala la cita del Catedrático de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona Dr, Cándido Genovart:

**"Esta consideración tradicional que evaluaba la capacidad intelectual únicamente a partir del Q.I. (un cociente intelectual superior a 130) está actualmente obsoleta, ya que las actuales teorías cognitivistas sobre la inteligencia sustituyen este índice por organizaciones más ricas y complejas -de estructuras y funciones- de las capacidades cognoscitivas".**

Evidentemente, el diagnóstico de las estructuras y las funciones cerebrales que en su día sustituyeron al obsoleto cociente intelectual, pertenecen de lleno en el ámbito clínico (Clínico no patológico)

La Abogada de Granada D<sup>a</sup> Belén Ros tiene razón cuando en su artículo "Los Orientadores Escolares LOS EQUIPOS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA", señala: **"sólo los médicos y los psicólogos clínicos pueden realizar determinadas pruebas diagnósticas clínicas de carácter psicológico a los menores (por ejemplo el WISC-IV –véase la hoja del manual de instrucciones de este test en su página 13 que dice, literalmente, que este test es un instrumento clínico-"**

Y también acierta cuando en el mismo artículo señala: **"Así pues, lo primero que deberían hacer los Orientadores, es identificarse profesionalmente frente al administrado"**.

Poco a poco las Administraciones Educativas lo van reconociendo.

En el IV Congreso de Superdotación y Altas Capacidades que tuvo lugar en Madrid los días 14 y 15 de Octubre del 2016 en representación del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, la Dra. Violeta Miguel Pérez - Directora del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Doctora por la Universidad Camilo José Cela -Cum Laudem. Licenciada en psicopedagogía especialidad "Experto en sujetos excepcionales", reconoció abiertamente:

**«El alumnado de alta capacidad tiene un cerebro diferente, procesa la información de forma diferente, almacena la información de forma diferente, y lo más importante, recupera la información de forma diferente».**

<http://altascapacidades.es/videos/Violeta%20Miguel%20P%C3%A9rez%20-%20IV%20Congreso%20de%20Superdotaci%C3%B3n%20y%20Altas%20Capacidades-1.mp4>

Y la representante del Ministerio añadió:

**«Desde el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte vamos a estar ahí, vamos a estar luchando y trabajando por dar respuesta educativa.**

**Tengo que decir que para mí no hay nada más injusto que dar la misma respuesta educativa a personas diferentes.**

**Tenemos que luchar por ello, porque cuando hacemos un traje a medida los alumnos son mucho más felices y se soluciona todo».**

<http://altascapacidades.es/videos/Violeta%20Miguel%20P%C3%A9rez%20-%20IV%20Congreso%20de%20Superdotaci%C3%B3n%20y%20Altas%20Capacidades-2.mp4>

Otra dificultad de algunos funcionarios se halla en reconocer que cuando la escuela no ofrece a los alumnos de altas capacidades las medidas educativas legalmente establecidas que se le han diagnosticado, les generan problemas psíquicos, y con frecuencia les impiden seguir cursando los estudios. Ello, en la misma línea que lo ha establecido la investigación científica.

Veamos, en primer, lugar lo que han establecido los científicos:

El Catedrático de Pedagogía de la Universidad de Barcelona, Dr. Ignasi Puigdemívol ha establecido:

**«Es importante que se diagnostiquen a los niños y niñas con las altas capacidades, con objeto de poder activar acciones educativas, porque si no muchas de estas personas pueden llegar a sufrir problemas de conducta; o bien pueden llegar al fracaso escolar –cosa desgraciadamente frecuente-; pero, lo que es más grave, pueden sufrir graves problemas personales de orden psiquiátrico, con la gravedad y el sufrimiento que esto comporta, tal como desgraciadamente he podido constatar en no pocos casos y tal como nos muestran, también, serios estudios sobre el riesgo de trastornos psiquiátricos».**

Por su parte, el Psiquiatra Dr. Miranda Romero, Perito Judicial Psiquiatra, Presidente del Consejo Superior de Expertos en Altas Capacidades y Presidente del Consejo Europeo de Peritos Judiciales y Forenses, establece el principio de causalidad , en los siguientes términos:

**«La situación del alumno de alta capacidad intelectual, que no recibe la programación y las formas diferentes de aprendizaje que requiere, sino que, por contra, se le imponen otras muy diferentes, (los programas, estilos y ritmos estándares) provoca "tener que esforzarse permanentemente en ser como los demás", (en ser como uno no es), tener que "decidir bajar la propia capacidad" o tener que "restringir el propio desarrollo de su enorme potencialidad". Ello propicia y con frecuencia provoca, además, de la Disincronía Escolar que interacciona con la Disincronía Interna, el Síndrome de Difusión de la Identidad, descrito por Otto Kernberg Presidente de la Sociedad Psicoanalítica Internacional, de tal forma que se establece el principio de causalidad - con carácter general- entre la situación del superdotado no reconocido como tal, en la escuela, y por otra parte, estas distorsiones cognitivas que, como explica el Dr. Heinz Kohut Ex Presidente de la Sociedad Psicoanalítica Internacional, constituyen la causa y el mantenimiento de la enfermedad psíquica, incluyendo los trastornos de personalidad, pudiendo afirmar, con carácter general, que esta situación impide, en todo caso, el ejercicio del derecho a recibir una educación orientada al pleno y libre desarrollo de su personalidad».**

La Administración educativa, por su parte, también lo ha reconocido y ha establecido el principio de causalidad, es decir, la relación causa–efecto entre la situación del alumno de alta capacidad, que no recibe la educación diferente a la ordinaria que necesita, y, por otra parte, su situación de daño psicológico con evidente riesgo de que ello le impida seguir cursando los estudios.

Se trata de la Resolución de la Consejería de Educación del Gobierno de Madrid de 3 de mayo del 2007 en la que así lo reconoce abiertamente.

Dice la Administración Educativa en el primer considerando de su resolución:

**«Considerando: El diagnóstico de superdotación emitido por diferentes gabinetes psicológicos debidamente autorizados, a favor del alumno [nombre], de 22 años de edad en la actualidad, y con DNI [número]».**

En realidad, en vez de gabinetes «psicológicos debidamente autorizados», debería decir «Centros de Diagnóstico debidamente autorizados». Pero lo importante es que la Administración Educativa, aunque en este caso sea tarde, reconozca, como lo ha hecho, la existencia de estos centros debidamente autorizados para realizar el diagnóstico.

El segundo considerando de la resolución añade:

**«Considerando: La trayectoria académica del mencionado alumno, en el desarrollo de la cual no se ha aplicado ninguna de las posibles medidas establecidas legalmente para la atención escolar, ni de enriquecimiento educativo ni de flexibilización de la escolaridad».**

En su tercer considerando la Administración Educativa establece el principio de causalidad, la relación entre el hecho de no haberle aplicado la educación diferente que como alumno de alta capacidad necesitaba y los problemas psicosociales que ello le produjo y le impidió seguir sus estudios de bachillerato. Dice así la Resolución de la Consejería de Educación:

**«Considerando: Las dificultades psicosociales que esta actuación le ha generado e imposibilitado para cursar con regularidad y finalizar el bachillerato».**

**[Ver Resolución de la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid](#)**

**El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte**, reconoce y sintetiza adecuadamente el unánime criterio científico sobre la identificación y sus diferentes fases: la detección, la evaluación psicopedagógica y el imprescindible diagnóstico clínico, en su **GUÍA DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD**

[http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion\\_diver/index.html](http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion_diver/index.html) -una "guía" imprescindible para avanzar hacia la educación del siglo XXI, concretamente, en "Para saber más" [http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion\\_diver/contenidos/altascapacidadesintelectuales/para\\_saber\\_ms.html](http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion_diver/contenidos/altascapacidadesintelectuales/para_saber_ms.html) el Ministerio, señala:

**«La detección por parte de las familias o del profesorado forma parte, junto con la posterior evaluación psicopedagógica, del proceso inicial de identificación del niño superdotado ; pero no es suficiente.**

**Para determinar que un alumno se halla en los ámbitos de excepcionalidad intelectual, es imprescindible el diagnóstico clínico de profesionales especializados».**

Al estar las palabras: "niño superdotado" en color azul y subrayadas, es decir, en forma de enlace, al clicar encima se abre otra página en la que se puede leer:

**«Identificar al niño superdotado. Sólo el diagnóstico clínico realizado por profesionales especializados determina la excepcionalidad intelectual».**

Más abajo con el título: "Como se debe diagnosticar" aparece muy destacada la frase:

**«Para una buena actuación educativa, es imprescindible un diagnóstico clínico».**

También es de destacar el reconocimiento del Consejero de Educación. Junta de Andalucía, D. Luciano Alonso en su intervención, en la Universidad de Málaga el 2.10.2014 en que señaló:

*«Observar a un niño o niña con altas capacidades, si me lo permiten decirlo, es toda una experiencia.*

*Su tremenda curiosidad, la forma en que afrontan un dilema o **la forma de aprender que se suele alejar de los modos tradicionales**, cualquier matiz puede revelarnos que estamos ante una criatura extraordinaria.*

*Sin embargo **estos pequeños y estas pequeñas se enfrentan en demasiadas ocasiones a un entorno en el que no les comprenden, lo que puede provocar en ellos incluso inadaptación, o lo que sería peor: fracaso escolar.***

***¡Reconozcámoslo!: lo diferente a veces intimida***, y, en general, estamos más cómodos ante lo que ya conocemos en nuestras familias, en nuestro entorno, y también en las escuelas. Y,

**comprender cómo funciona la mente de un niño con altas capacidades, requiere un esfuerzo y una dedicación especial de quienes se relacionan con él, principalmente en el ámbito educativo.**

***Por ello, es fundamental una labor de inclusión que les permita su desarrollo integral como alumnos, pero también como personas***, que tienen que relacionarse con otras en su proceso de crecimiento. Además, no olvidemos el tremendo potencial que poseen. No enseñarles a potenciarlo es como negarse a recoger los mejores frutos de una cosecha, con el convencimiento de que todos los niños, niñas y jóvenes de Andalucía son iguales y **deben alcanzar el máximo desarrollo de sus capacidades.**

Atendemos también a aquellos alumnos y alumnas que poseen talentos simples o talentos complejos, bajo una idea fundamental: la inteligencia no puede concebirse como una capacidad vinculada únicamente a lo académico, sino que muy al contrario, debe encuadrarse en el enfoque de las inteligencias múltiples donde hay alumnos que pueden ser excepcionalmente brillantes en varias de ellas, sin tener por ello que destacar en el plano académico. Son más de cinco mil cien los alumnos y alumnas que en Andalucía hemos detectado altas capacidades.

Estamos convencidos de que la atención a este alumnado no debe quedar en manos de docentes especializados en ellos, sino, muy al contrario, desarrollarse en **un modelo de inclusión que exige un trabajo de docentes polivalentes capaces de atender a la diversidad de intereses, capacidades y motivaciones de todo su alumnado.**

Se desarrollan medidas de atención a la diversidad dentro del aula, como agrupaciones flexibles, actividades de profundización o enriquecimiento y **adaptaciones curriculares adaptadas a sus necesidades. Formas educativas flexibles, que se adaptan a los alumnos y alumnas que en muchas ocasiones aprenden por vías diferentes a las que ordinariamente se establecen en la escuela.**

En este punto quiero incidir en un aspecto fundamental: recordar que **en Andalucía la inclusión es un valor irrenunciable en la educación».**

<http://defensorestudiante.org/Video%20Luciano%20Alonso%202.10.2015.mp4> )