

## **El Nuevo Paradigma de la Superdotación y de las Altas Capacidades**

# **Diferenciando los comportamientos de altas capacidades, de comportamientos patológicos.**

### **Autores:**

**James T. Webb - Psicólogo**

**Edward R. Amend - Psicólogo Clínico**

**Nadia E. Webb - Neuropsicóloga**

**Jean Goerss - Pediatra**

**Paul Beljan - Neuropsicóloga**

**F.Richard Olenchack - Profesor, Psicólogo**

*Mi hijo Dave es un niño superdotado y con talento de cinco años que ha ido a un psicólogo durante un año para ayudarlo a enfrentarse a diversas experiencias traumáticas –el reciente divorcio de su padre y yo, un grave accidente de coche, una pelea contra la enfermedad, y la enfermedad y muerte de su abuelo-. Dave tuvo algunos problemas de comportamiento en su clase de parvulario. Se venía abajo, llorando y tirándose al suelo cuando tocaba cambiar de una actividad a otra. Estaba tan frecuentemente centrado en lo que estaba haciendo en ese momento que no quería que la actividad cesase. Entonces, y ahora, también ha retado a su profesor.*

*Una vez, cuando su profesor les estaba enseñando a escribir su nombre, se negó a escribirlo como estaba establecido, escribiendo a propósito todo en letras mayúsculas. El profesor le dio enfadado a Dave tres oportunidades para escribir “correctamente” su nombre. En el tercer intento lo escribió correctamente pero puso la última letra cabeza abajo e invertida. Cuando luego le pregunté por que lo hizo así, me respondió que no le importaba como estuviese su nombre escrito; escribir letras era “aburrido”.*

*Dave probablemente habría preferido estudiar la antigua Grecia o pasar dos horas pintando un cuadro impresionista. Tiene una imaginación activa y creativa, lo que le suele llevar a amigos imaginarios como Johannes Brahms y Johan Strauss. En casa, se ponía un CD de Strauss y se sentaba calmadamente en su cama, pensando que estábamos entre el público, pensando que Strauss estaba tocando un concierto para nosotros.*

*Incluso usaría su imaginación para ver cosas relativas a mi divorcio con su padre. Un día, Dave llevó a su niñera imaginaria al colegio, llamándola igual que la novia de mi ex marido, y sacó una cadena para ella, para que se uniese a la clase. Cuando el profesor de Dave dijo a la clase que se fuese a la manta porque era la hora de contar el cuento, Dave se mantuvo fuera, absorto en su dibujo. Le dijo al profesor que su niñera figurada le había dicho que no escuchara.*

*A Dave también le gusta vestir en calzoncillos, tirando de ellos tan alto como si fuesen calzones, ya que le gustaba aparentar que era un compositor de 1700. Puede llegar a estar tan absorto en el mundo imaginario de ser un compositor que tarareaba melodías en clase en momentos inapropiados, porque está componiendo una melodía en su cabeza.*

*Su pediatra y su psicólogo me dijeron que las cosas “saldrían a su tiempo”. El psicólogo sugirió que el profesor de Dave le avisara cuando algo estaba a punto de acabar de manera que pudiese acabar lo que estuviese haciendo, esperando hacer las transiciones más suaves. También tuve diversas charlas con Dave, diciéndole que era demasiado mayor para tener berrinches en el colegio –pero, esta táctica no funcionó muy bien-.*

*Me asombró cuando el administrador del colegio y profesor de Dave sugirió que buscarse a un psiquiatra para mi hijo y sugirió que mi ex marido y yo recibiésemos un curso de relaciones familiares (algo que ya habíamos hecho). Ambos el administrador y el profesor dijeron que pensaban que Dave tenía tendencias compulsivas y posiblemente estaba en camino a un Desorden Obsesivo-Compulsivo. Dijeron que Dave podría volver el año siguiente al mismo colegio –en el que, por coincidencia, yo enseñaba– pero sólo si Dave acababa el curso con buen comportamiento. Sugirieron que un psiquiatra sería mejor porque podría prescribir medicación.*

*Logré encontrar una mejor respuesta a los problemas de comportamiento de Dave. Hablé de los problemas con su psicólogo, quien estaba de acuerdo en que, aunque Dave podía ser obsesivo a veces, no se vislumbraba DOC en el horizonte. No obstante, había problemas de comportamiento. Para dirigirse a las preocupaciones de los profesores, el psicólogo inició la evaluación del BASC (test que evalúa el sistema de comportamiento para niños), que incluye una serie de preguntas basadas en observaciones rellenas por los profesores y miembros de su familia. También hablé con Dave acerca de cómo podía mejorar su comportamiento. Dave sugirió hacer una tabla de comportamiento, que cuenta con el apoyo de los profesores. Empezó a hacer algunos progresos con esta tabla, pero después de unas semanas, su comportamiento empezó a resentirse. Dave quería ser perfecto, y cuando fallaba para conseguir un cromó u otra recompensa, su autoestima se venía abajo.*

*Conociendo de primera mano que la educación superior que Dave estaba recibiendo en nuestro colegio y temiendo que no fuese readmitido, estuve decidida a encontrar respuestas. Empecé investigando la educación superdotada, ¡Y estuve anonadada de lo que aprendí! En [familyeducation.com](http://familyeducation.com) había el perfil de un joven superdotado, el cual incluía una lista de atributos tales como “perfeccionismo”, “reacciones intensas al ruido, daño o la frustración” e “imaginación vivida” (por*

*ejemplo, compañeros imaginarios). ¡Supe en ese momento que me hube dado de cruces contra el núcleo de los problemas de comportamiento en clase! Con una mezcla de alegría y shock, me pregunté como yo, como profesora, no me hube formado en esta área. Pronto descubrí que muchos profesores y psicólogos no habían recibido formación en la educación de los alumnos superdotados.*

*Empecé un breve curso en “La Educación de los Alumnos de Altas Capacidades”. En mi investigación, tuve la suerte de cruzarme con un buen libro titulado: “Guiando al niño Superdotado” por James Webb, Elizabeth MacStroth y Stephanie Tolan. Cuando empecé a leer el libro, me sentí inmensamente aliviada al encontrar exactamente los puntos en los que mi hijo estaba teniendo problemas. ¡Más importante aún, encontré y fui capaz de aplicar las soluciones!*

*En la próxima cita de Dave, compartí con su psicólogo lo que había descubierto. Él compartió conmigo los resultados del test BASC. El área de “Atipicidad” era anormalmente alta, y cuando examinamos los resultados, descubrimos que algunos de los profesores de Dave habían escrito que Dave veía y oía cosas que en realidad no existían y que estaba distante de la realidad. Aparentemente el juego de Dave con sus amigos imaginarios era tan convincente que sus profesores pensaron que podía verlos y oírlos. Habiendo sido testigo de cómo mi hijo padecía alucinaciones por los efectos de la medicación del asma, veía la diferencia entre que Dave estuviese fuera del contacto de la realidad y tener amigos imaginarios. Me pregunté cuantas evaluaciones del BASC se lanzaron debido a los amigos imaginarios de los niños. También me pregunté qué hubiese pasado si Dave hubiese ido a un psiquiatra que no le conociese o a un profesional que no estuviera especializado en comportamientos superdotados y que viese esta clase de resultados como un factor de comportamiento.*

*Después de la reunión con el psicólogo, me reuní con el director y el asistente del director de nuestro colegio. Traje mis libros y artículos para compartirlos con ellos. Les expliqué que sentía que los problemas de comportamiento de mi hijo estaban directamente relacionados con su condición de superdotado, y cité ejemplos de la literatura científica relacionados con el comportamiento de Dave. También les expliqué que había empezado a usar las sugerencias que había leído, con unos buenos resultados que casi habían empezado a producirse.*

*Estuve muy aliviada cuando el director del colegio estuvo de acuerdo, y que aquello tenía sentido para él y de que esto era lo que estaba ocurriendo con mi hijo. El ayudante del Director estaba abierto a cualquier estrategia que pudiese ayudar a Dave, y dijo que estaba interesado en el libro “Guiando al niño superdotado” como un recurso para el colegio. El profesor de Dave también se interesó y leyó el libro.*

*Quedaban ocho semanas de colegio. Aunque el comportamiento de Dave estaba mejorando, había una crisis en casa. Habiendo justamente leído qué hacer respecto a esto, me apelé a su naturaleza compasiva, me lancé al suelo y empecé a llorar y gritar. Le pregunté como creía que los otros niños lo verían y cómo se sentían. La cara de Dave se arrugó y me dijo “¡Oh, mamá! ¡Realmente mal!” Le dije que tenía que intentar no hacerlo más porque enfadaría a sus amigos. Supe que finalmente lo hubo entendido. A partir de ese momento sólo tuvo una crisis en clase -*

*¡Un tremendo avance!*

*Del perfeccionismo de Dave, su psicólogo, su profesor y yo hablamos con él acerca de cómo nadie es perfecto. Cuando su profesor y yo cometíamos errores, se los enseñábamos a Dave. Para actividades repetitivas tales como escribir cartas, su profesor le recordaba que después de las cartas, iban a hacer una actividad que iba a disfrutar; Dave escribió con entusiasmo las cartas. Le dijimos que podía vestir como un compositor en el área debida, pero no en otras áreas, porque no era justo que él pudiese disfrazarse y los otros no. Esto ayudó a motivar su actitud en las clases de música, ya que no estaba disfrazado.*

*También dejé de tener peleas de poder con él. En vez de largas discusiones para intentar convencerle de que no llevase ropa de manga larga en días en los que sabía que iba a alcanzar los 40 grados, le dejé que lo descubriese por el método difícil. Le empaqueté ropa de manga corta en su mochila una cuantas veces y le dije que se cambiase si tenía calor. Se cambió. Cuando se enfadó, su profesor y yo empezamos las frases por cosas como “entiendo por qué te sientes así...” o “debe de ser frustrante...”, mostrando así que entendíamos por qué estaba enfadado, y, por lo tanto, haciendo más fácil que nos brindase su ayuda. Su profesor le pidió que pusiese más atención para su tabla de comportamiento; así que después de esto, decidió si se ganaría o no una pegatina por un buen período. Requerir que él mismo fuese responsable por sus acciones fue muy poderoso, y le permitió tener algo de control.*

*Durante las últimas semanas de escuela, el profesor de Dave no sintió más la necesidad de usar la tabla de comportamiento. Dave volvió a chequearla unas cuantas veces, pero cuando el profesor le recordó que podía ser reinstaurada, cooperaba rápidamente. ¡Cuando llegaron las notas no tenía ningún NM (necesita mejorar)! Aunque no dominaba aún todos sus comportamientos, aún ha de recorrer un largo camino, y será bienvenido en el colegio el próximo año.*

Los educadores y los profesionales de la salud etiquetan mucho a los niños. Después de todo, están formados para eso – encontrar el problema de manera que pueda ser dirigido. Los psicólogos y psiquiatras, en particular, están formados para encontrar los problemas y etiquetarlos en el contexto del desorden mental en que se supone que debería estar según el DSM-IV-TR.

El propósito de los diagnósticos es cuádruple. **En primer lugar**, un diagnóstico permite que los profesionales comuniquen gran cantidad de información a los padres, a otros profesionales y a otros profesores. **Segundo**, los diagnósticos contienen la indicación precisa del tratamiento y el pronóstico, lo que es posible que ocurra en el futuro. **Tercero**, un diagnóstico puede ser un alivio para las personas que está sufriendo o pasándolo mal; puede ser una confirmación y conocimiento de sus dificultades. Y **cuarto**, el diagnóstico es necesario para conseguir asistencia y cooperación de las burocracias, como compañías de seguros, agencias de cuidado de la salud o colegios, que permitan al niño o adulto acceder a

diversas formas de atención y asistencia.

No obstante, tal como hemos notado, **hay dificultades** potenciales también con los diagnósticos, especialmente **si estos son imprecisos**.

Las categorías de los diagnósticos y el criterio se matizan y complementan constantemente, tanto como implica el progreso de la ciencia como el cambio de actitudes y comportamientos sociales. Por lo tanto, **el niño con ánimo pero sin reglas tendrá un problema de comportamiento**. Tener sobrepeso es obesidad. Fumar es una adicción.

A fin de diagnosticar desordenes psicológicos, emocionales o educacionales con precisión, no es suficiente con etiquetar acorde a los comportamientos mostrados por la persona, ya que cada una de estas etiquetas o categorías depende del contexto, y la situación del entorno también debe ser considerada, pues, **con demasiada frecuencia, el contexto de estos comportamientos no es examinado durante el proceso de diagnóstico**, de manera en **que son examinados los comportamientos en si mismos**.

Puede haber diferentes factores detrás del comportamiento del niño superdotado o con talento, y a menos que se examine el contexto, el diagnóstico puede ser impreciso y el tratamiento puede resultar erróneo.

Los profesionales de la salud deberían reconsiderar los fundamentos de su diagnóstico en busca de precisión y utilidad, de la misma manera que es apropiado para todas las profesiones reevaluar constantemente sus áreas de dominio y sus procedimientos. **Sólo de esta manera los comportamientos asociados con la superdotación y el talento serán menos propensos a ser considerados patológicos**.