



Inteligencia humana, Superdotación, Altas Capacidades y educación

DESDE EL VIEJO PARADIGMA MONOLÍTICO, AL NUEVO PARADIGMA MULTIDIMENSIONAL.

Desde que los Estados quisieron dirigir y controlar la educación, -de la que los padres y entidades de la sociedad civil desde siempre venían haciéndose cargo-, los sistemas educativos de algunos países han ido desarrollando y ampliando cada vez más competencias en aspectos que, aunque relacionados con la enseñanza, no pertenecen a este ámbito competencial.

Algunos conceptos han sido presentados como propios de la enseñanza, para, de esta manera, poder ejercer un control.

Ejercer el control estatal sobre la inteligencia, la educación y las altas capacidades es una tentación totalitaria y permanente que al parecer algunos políticos y funcionarios no pueden evitar.

Posiblemente pocos conceptos han quedado más tergiversados, manipulados, “apropiados” y, en definitiva, “estatalizados” por los mismos políticos y funcionarios de los sistemas educativos, como: “Superdotación”, o “Sobredotación intelectual”, “Talento”, “Precocidad”, y el conjunto de ellos: Altas Capacidades. Incluso los mismos conceptos: “inteligencia humana” y “educación”.

Para conseguir la apropiación de determinados conceptos y competencias, en el Estado Español, y la subsistencia del viejo paradigma monolítico de la inteligencia humana, los políticos y funcionarios de algunas Consejerías de Educación, han aprovechado la obligación de los padres a llevar a sus hijos al sistema educativo que dirigen y controlan y se han arrogado la facultad de crear las definiciones de estos conceptos científicos de la inteligencia humana, como si se tratara de singularidades de cada comunidad. Incluso se arrogan la potestad de diagnosticar qué personas se hallan, o no, en ellas.

Para tenerlo todo bajo su control encargan la realización de los diagnósticos clínicos a los funcionarios que tienen a sus órdenes, sin que tengan la titulación que legalmente se requiere, y

sistemáticamente vulneran el derecho que tienen los padres de los menores a la libre elección de centro y de profesionales del diagnóstico.

Un ejemplo de arrogarse la facultad de crear definiciones científicas podría ser la definición de Superdotación que creó la Junta de Castilla-La Mancha en el 2002, gobernando el PSOE, con el objetivo de que no pudiera haber ningún niño que la cumpliera, y, de esta manera librarse de la superior dedicación que supone ofrecer a estos niños la educación adaptada que necesitan para desarrollar su personalidad diferente. La Consejería de Educación creó su falsa definición en su Orden 15/12/03, y la publicó en el Diario Oficial de Castilla.-La Mancha, 180, pp. 20109-20116. Decía: *«El alumnado que tenga un rendimiento excepcional en todas las áreas asociado a un desarrollo equilibrado personal y social se considera superdotado intelectualmente».*

Más recientemente, la Comunidad de Madrid, gobernada por el Partido Popular ha creado y publicado su Orden 1493/2015 de 22 de mayo, en la que incurre en la misma falsedad y muy dañina aberración de exigir un rendimiento excepcional para ofrecer a los niños superdotados o de altas capacidades una adaptación de ampliación o de enriquecimiento (Artículo 6.2).

Además, esta Orden disasocia el imprescindible diagnóstico clínico de la Superdotación o de una patología o disfunción psíquica, como el Trastorno Obsesivo Compulsivo, TDAH, Dislexia o cualquier otro, y su consecuencia educativa inmediata: la necesidad de un programa educativo adaptado, al establecer que la acción de “determinar” si un niño tiene o no necesidades educativas especiales, es decir, “determinar” si es, o no es, Superdotado o tiene o no tiene una patología o trastorno psíquico, que es exclusivo del Diagnóstico Clínico de los profesionales del diagnóstico, la realicen los maestro y profesores a sus órdenes.

Esta acción exclusiva del diagnóstico clínico de “determinar”, la Orden, la llama, eufemísticamente: “*evaluación psicopedagógica*” (Artículo 4.1), para, seguidamente, encargar el contenido del diagnóstico clínico a los mismos maestros y profesores (Artículo 4.2).

Realizar diagnósticos –o realizar sus funciones o contenido- sin poseer la titulación legal que la ley señala (Ley 44/2003, Art 6.2, a) es un delito de intrusismo tipificado en el Código Penal Art 403. <http://www.altascapacidadescse.org/QUIENPUEDE.pdf> Es evidente que esta Orden de la Comunidad de Madrid indica que los maestros y profesores realicen sistemáticamente, delitos tipificados con prisión.

Para conseguir el control de la inteligencia, y en particular de los niños y niñas con altas capacidades, estos sectores del sistema educativo promovieron y difundieron amplísimamente un falso modelo de inteligencia monolítica basado en la medida de un alto cociente intelectual. Lo extendieron por todos los centros educativos del Estado Español, pero afortunadamente ha quedado obsoleto y superado por la investigación científica en Neurociencias. Los científicos alertan con contundencia ante aquellas falsedades caducas, que aún circulan por nuestras escuelas como esperpénticos y dañinos fantasmas del pasado:

La Catedrática de Psicología y Directora del Máster de Neuropsicología de las Altas Capacidades que imparte la Universidad de La Rioja, desde su Área de Salud, Dra. Silvia Sastre señala:

«El paradigma actual de la alta capacidad intelectual se aleja del modelo tradicional basado en un modelo caduco de inteligencia monolítica y en la medida de un alto cociente intelectual.

Un logro importante ha sido el abandono progresivo del paradigma tradicional de las altas capacidades a favor de un paradigma emergente que entiende que la alta capacidad está configurada y se desarrolla multidimensionalmente (Dai 2005). Es el resultado de un proceso de desarrollo que, partiendo de unos correlatos estructurales y funcionales, en confluencia con factores genéticos, neurológicos, ...desde estructuras neurobiológicas

El modelo del nuevo paradigma multidimensional tiene implicaciones en los procesos de identificación e intervención educativa».

Dr. Javier Tourón, Catedrático de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación, en el Departamento de Teoría y Métodos de Investigación Educativa y Psicológica de la Facultad de Educación y Psicología de la Universidad de Navarra, Doctor en Ciencias Biológicas, Past-President del European Council for High Ability (2000-2004), señala:

«En la actualidad no es posible encontrar, en la investigación científica internacional, a un solo autor mínimamente relevante que admita el Cociente Intelectual, ni encontrar a nadie que admita ningún punto de corte como medida para determinar quien es o quien no es superdotado. Lo que tenemos que conocer es el perfil intelectual diferencial de la persona.

El mayor favor que podemos hacer a los niños, a las familias y a las escuelas es olvidarnos de los puntos de corte y olvidarnos de las clasificaciones de las Administraciones Educativas. Evaluemos las capacidades que cada uno tiene y planifiquemos una intervención educativa acorde a esta capacidad.

Todo lo demás es marear la perdiz, porque mientras tanto el talento de los niños no se desarrolla, muchos fracasan y acaban donde todos sabemos».

Ya en 1998 el Catedrático de Psicología de la Universidad de Barcelona Cándido Genovart señaló:

«Esta consideración tradicional que evaluaba la capacidad intelectual sólo a partir del CI. (Cociente intelectual superior a 130), está actualmente obsoleta, y ha quedado sustituido por organizaciones más ricas y complejas de estructuras y funciones».

Existe unanimidad en Neurociencia en definir el actual paradigma científico, que ha ido cambiado el foco de interés desde quién es la persona con alta capacidad hacia cómo funciona su mente, como: interdisciplinar, multidimensional, neuropsicológico y neurobiológico, en la permanente interacción cognición-emoción-motivación, constituido por factores educativos y factores clínicos, no patológicos.

La Catedrática de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, Dra. Carmen Jiménez Fernández: señala:

«El nuevo paradigma multidimensional de la superdotación considera la necesidad de diagnosticar los procesos mentales además de resultados. En el diagnóstico tradicional se han valorado resultados psicométricos».

La Catedrática de Psicología Dra. Silvia Sastre explica que: **“estos perfiles intelectuales multidimensionales se configuran por componentes tanto en el ámbito del funcionamiento intelectual lógico-deductivo (razonamiento lógico, verbal, numérico, espacial, memoria etc.) como el creativo con un funcionamiento diferencial en la resolución de tareas, funcionamiento ejecutivo y aprendizaje. La base neuropsicológica les provee de unos insights muy determinados. Todo ello significa que estas personas piensan, comprenden**

y conocen de manera diferente cuantitativa, pero, sobre todo cualitativamente respecto a los aprendices típicos”

“Los diversos perfiles de superdotación y talento en los que se expresa la alta capacidad se interpretan como el resultado progresivo de la interrelación entre la dotación neurobiológica privilegiada, un entorno adecuado, unos rasgos de personalidad y el esfuerzo necesario que van cristalizando –o no– a lo largo de la vida, lo cual no se puede explicar ni identificar monóticamente mediante el cociente intelectual, en contra de la excesiva confianza en él hasta ahora”

Es evidente que el conocimiento de la dotación neurobiológica, el conocimiento de los procesos mentales, cognitivos y metacognitivos, el conocimiento de las formas de aprendizaje cualitativamente diferentes de los aprendices típicos, el conocimiento de los procesos emocionales y motivacionales inherentes, de los factores genéticos neuropsicológicos y neurobiológicos, del funcionamiento neurofisiológico, no se obtiene de otra forma más que mediante diagnóstico clínico, previo al diagnóstico clínico diferencial del desarrollo asincrónico de los circuitos neurogliales en sistemogénesis heterocrónica, como también requiere diagnóstico clínico el conocimiento del sistema cognitivo, su interacción con el sistema emocional y motivacional o el conocimiento de los sistemas neuroevolutivos del aprendizaje de Mel Levine (Mentes diferentes aprendizajes diferentes Ed Paidós).

Pero no podemos confundir el ámbito de lo clínico con el ámbito de lo patológico. El diagnóstico de ADN o el diagnóstico de embarazo son algunos de los múltiples ejemplos de diagnósticos clínicos que tampoco tienen nada que ver con los diagnósticos de patologías o de disfunciones.

Es importante señalar esto, pues hay quien intenta desacreditar el diagnóstico clínico de las altas capacidades a base de hacer creer que conlleva la equiparación de la Superdotación o Alta Capacidad con alguna disfunción o patología. Esto es una tremenda falsedad interesada.

En realidad pretenden desacreditar el diagnóstico clínico de las altas capacidades por ser el único medio de conocer la existencia o no de Superdotación o Alta Capacidad y la única vía para conocer las verdaderas necesidades educativas de los estudiantes, su diferente forma de procesar la información y de aprender de su cerebro, pues los niños y niñas de Altas Capacidades, como señala la Catedrática Dra. Silvia Sastre *“piensan, comprenden y conocen de*

manera diferente cuantitativa, pero, sobre todo cualitativamente respecto a los aprendices típicos”

Como señala el Ministerio de Educación: **“La atención a la diversidad exige diagnóstico previo de las necesidades específicas de los alumnos y alumnas y soluciones adecuadas en cada caso en función de dicho diagnóstico”**. Las soluciones adecuadas a cada caso se hallan en función del diagnóstico, que rechazan los que no quieren soluciones adecuadas a cada caso.

La mejor forma de no conocer las verdaderas necesidades educativas de los estudiantes y así no tener que atenderlas, es evitando el diagnóstico clínico. Como mucho se hace una pequeña detección o evaluación psicopedagógica, que no descubre nada, y, de esta manera, en lo educativo tampoco tienen en que hacer nada. Sólo hacen una ampliación o enriquecimiento de contenidos, es decir “más de lo mismo”, o saltarles de curso, hasta que se rompen, pues desconocen y no quieren conocer lo que señalan los científicos respecto a su cerebro, que, como hemos visto, piensa, comprende, conoce, procesa la información y aprende de manera cualitativamente diferente.

Este es el problema más grave de los niños y niñas superdotados y de altas capacidades, como explica este extraordinario puente entre la Neurociencia y la educación que es la GUÍA CIENTÍFICA DE LAS ALTAS CAPACIDADES, <http://www.altacapacidadescse.org/cse/shop/> única obra sobre la Superdotación y las Altas Capacidades que ha sido Declarada de Interés Científico y Profesional, fruto del consenso científico entre el Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos de España y las principales instituciones científicas especializadas.

El interés y la actuación de algunas Consejerías de Educación, se centra en ocultar el imprescindible diagnóstico clínico y sustituirlo por una de sus fases preparatorias: la detección o la evaluación psicopedagógica. Es -el lado oscuro de las Altas Capacidades en el Sistema Educativo- bien para controlar las altas capacidades, bien para que los maestros y profesores no se quejen de tener que trabajar mucho. Evitan así el pánico de los políticos a que los funcionarios de la educación reclamen los siempre temidos aumentos salariales, que potablemente provocaría en cascada a todos los demás sectores del funcionariado.

El Ministerio de Educación, en consecuencia de los factores clínicos no patológicos, que el Mismo Ministerio de Educación presentó en el 2002 en el PRIMER ENCUENTRO NACIONAL SOBRE LA ATENCIÓN EDUCATIVA A LOS ALUMNOS CON ALTAS CAPACIDADES http://www.altacapacidadescse.org/Ministerio_Educacion.pdf , en el 2006 publicó su norma sobre el diagnóstico de las altas capacidades, en aplicación de la Ley 44/2003:

“En el diagnóstico de las altas capacidades deberán participar profesionales con competencias sanitarias no sólo educativas”.

Se complementa con la actual síntesis de los criterios científicos sobre la identificación y sus fases preparatorias, que el Ministerio de Educación publica en su Guía de Atención a la Diversidad: **«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». «Sólo el diagnóstico clínico realizado por profesionales especializados determina la excepcionalidad intelectual».

Resulta curioso observar el contraste que existe entre, por una parte, los posicionamientos del Ministerio de Educación que dan a conocer los criterios científicos, y, por otra parte, las actuaciones de algunas Consejerías de Educación, de manipulación, tergiversación, apropiación y estatalización de estos perfiles intelectuales multidisciplinares de las altas capacidades, que tienen repercusiones en el ámbito de la enseñanza, pero no por ello son temas escolares, de la misma manera que no pasan a ser temas laborales por el hecho de que hayan trabajadores de altas capacidades, ni porque algunos jóvenes se diagnostiquen durante su paso por el mundo laboral.

No toda la culpa es de estos políticos y funcionarios, de algunas Consejerías de Educación, pues tienen la complicidad de algunas familias de -el lado oscuro de las altas capacidades- integradas en las viejas asociaciones de padres, controladas por la Confederación Confines, que se autodenominan de superdotación o de altas capacidades. Pero, en realidad, no hay garantía ni control alguno de que los niños de sus asociaciones sean superdotados ni de altas capacidades, pues para ingresar en ellas, lejos de exigir “*el imprescindible diagnóstico clínico realizado por profesionales especializados*”, que señala el Ministerio de Educación como imprescindible, lo rechazan, por lo que se puede afirmar que estas asociaciones de la Confederación Confines son falsamente de Superdotación y de Altas Capacidades.

La Confederación Confines anclada en el obsoleto y dañino paradigma monolítico: cuantitativo y psicométrico, huye de los avances de las Neurociencias, y, por tanto, del actual paradigma científico multidimensional y de las actuales definiciones científicas. Hicieron un manifiesto, que se halla en Internet, mediante el que fueron al Ministerio de Educación y pidieron que les hagan una definición de Altas Capacidades. Menos mal que el Ministerio tuvo más juicio que estos ignorantes de Confines, pues no cayeron en la barbaridad de crear definiciones científicas desde la Administración del Estado, y más en razón a la naturaleza clínica de estos conceptos.

La actitud del sistema educativo, y de la escuela, cuando los padres presentan el Certificado Médico Oficial del Diagnóstico Clínico de Superdotación o Altas Capacidades de su hijo debe ser como la del Farmacéutico que nos desarrolla con precisión las fórmulas que le vienen indicadas en la receta que le presentamos, y que el Facultativo ha diagnosticado en función del diagnóstico que ha realizado. Ha de ser la misma que mantiene el sistema educativo y todos los centros educativos cuando los padres presentan el Certificado Médico Oficial de cualquier especificidad clínica o parcialmente clínica, patológica o no patológica, como es la Celiaquía, que indica que el comedor escolar le tendrá que ofrecer al niño un menú diferente del ordinario; o ante un Certificado Médico Oficial que presentan los padres, diagnosticando una afección ocular del niño y prescribe situar al estudiante a una distancia no superior a tres metros de la pizarra.

El acatamiento a la ley, por parte de la escuela, debe ser independiente del esfuerzo o dedicación que la educación inclusiva requiera de los docentes, También del reciclaje que los docentes necesiten realizar pues la educación inclusiva ya les viene incluida en el sueldo que

cobran, y hay bastantes maestros y profesores en el paro. Porque, en un país democrático de derecho, fuera de la Ley no existe educación posible.

Los conceptos Superdotación y Altas Capacidades, secuestrados en el viejo paradigma monolítico, en la escuela, que ya ha roto a muchos de nuestros niños y niñas más capaces, deben ser atendidos como científicamente se conocen: en su actual paradigma multidimensional.