

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

# **¿Tienen mas riesgo de problemas los niños y adultos superdotados?**

### **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.**

La Dra Leta Hollingworth, que fue una contemporánea de Terman. Antes, en 1920 y 1930, había puesto en marcha la noción, de que los niños superdotados tienen tendencia a tener problemas (Klein, 2002). Hollingworth, señaló que hay un nivel de inteligencia óptima –en términos de CI, entre 120 y 145– un nivel, dijo, en el que las personas generalmente están en bajo riesgo, en circunstancias ordinarias.

Posteriormente especuló que es en esta franja en la que suelen salir los líderes de nuestra sociedad. En su libro Niños con CI por encima de 180 (Hollingworth, 1942), revela sus estudios con personas por encima de este nivel que están en peligro significativo por causa de sus sentimientos de alienación.

Es una moción que continúa recibiendo apoyo (por ejemplo, Brody y Benbow, 1986; Shaywitz et al, 2001). Desafortunadamente, Hollingworth falleció antes de que sus ideas pudiesen recibir plena atención, y su trabajo fue casi olvidado (Klein, 2002).

En 1972, El Diario Marland del Departamento de Educación de los Estados Unidos notó que *“Los niños con talento y superdotados están, de hecho, en situación de poder sufrir daños psicológicos y pueden estar discapacitados permanentemente en sus habilidades para funcionar bien...”* Desafortunadamente, los mitos -de que los niños superdotados tienen pocas o ninguna necesidad especial- fueron bien penetrados en la sociedad, y las aseveraciones en este informe al Congreso no fueron bien atendidas.

Hoy en día, hay dos escuelas de pensamiento que consideran que los

niños superdotados están particularmente en riesgo de dificultades sociales y emocionales.

Un grupo de autores ve a los niños superdotados y con talento como propensos a los problemas y en necesidad de intervenciones especiales a fin de prevenir o sobreponerse a sus dificultades únicas (por ejemplo, Altman, 1983; Delisle, 1986; Hayes y Sloat, 1989; Kaiser y Brenda, 1985; Kaplan, 1983; Silverman, 1991; Webb, Meckstroth y Tolan, 1982). El otro grupo (como Colangelo y Brower, 1987; Scholwinski y Reymolds, 1985) ve a los niños superdotados, por lo general, como capaces de ir bien o mal o bastante bien. Los niños superdotados con problemas, que requieran intervenciones especiales, son vistos como una minoría relativa (Dirkes, 1983; Janos y Robinson, 1985, Shore, Cornell, Robinson y Ward, 1991).

De hecho, una publicación reciente de la Asociación Nacional para los Niños Superdotados (2002) concluyó que, como un grupo, los niños superdotados no son ni más ni menos propensos que otros niños a tener dificultades sociales y emocionales. No obstante, los autores del libro NAGC notaron algunos factores de riesgo tales como el perfeccionismo o el desarrollo asíncrono, y resaltaron que hace falta mucha más investigación. Incluso existe menos investigación en lo que atañe a los adultos superdotados, y lo que es sabido hasta la fecha viene primariamente de observaciones clínicas.

Estas dos visiones divergentes no son tan contradictorias como pudiese aparentar a simple vista. Aquellos autores que concluyen que los niños superdotados están evolucionando positivamente, han realizado su investigación en estudiantes de programas académicos que están específicamente diseñados para niños superdotados. Tales niños, por la propia naturaleza del proceso de selección, están funcionando bien en el colegio, lo que suele implicar que no están experimentando problemas sociales o emocionales mayores. Los procesos de selección, posiblemente limitan la representación del abanico de que los niños superdotados sean estudiados, pues normalmente se ven excluidos los alumnos de altas capacidades que tienen un bajo rendimiento académico debido a problemas sociales o emocionales (Webb, 1993; Whitmore, 1980).

Por contraste, aquellos autores que constantemente ven problemas sociales y emocionales entre los niños superdotados se basan en datos recabados en configuraciones clínicas y de estudios de individuos en los que los propios clientes han pedido ayuda clínica debido a problemas sociales y emocionales (Silverman, 1991; Webb et al, 1982). La selección propia en tales estudios clínicos puede crear una sobreestimación del incidente de las dificultades sociales y emocionales.

**Es posible que ambas visiones tengan validez.** Los niños superdotados que son capaces de funcionar suficientemente bien en el ámbito escolar, en el que pueden ser identificados como superdotados, pueden ser más propensos a recibir servicios educativos que, si son apropiados, pueden satisfacer muchas de sus necesidades. De manera similar, si son capaces de funcionar bien en el colegio, es posible que

también funcionen bien en otras áreas de la vida, y, por lo tanto, no parecen estar en grave riesgo de desarrollar problemas sociales y emocionales, particularmente si los programas del colegio están satisfaciendo sus necesidades académicas y sociales.

Por otro lado, niños con altos potenciales que no hayan sido identificados como superdotados no suelen estar en programas escolares especiales, precisamente debido a las dificultades sociales y emocionales que puedan desarrollar durante los primeros años de escolarización formal, cuando hay pocos intentos de buscar y de proveer asistencia a estos niños (Ballering y Koch, 1984; Webb, 1993).

**Para cuando alcanzasen tercer grado, muchos no dan la talla y, por ello, no es probable que sean incluidos en ningún programa especial del colegio diseñado para estudiantes superdotados y de altas capacidades.**

**Algunos niños que, al contrario, están cualificados para recibir servicios especializados para superdotados, son excluidos debido a problemas sociales, emocionales o de comportamiento, a pesar de las leyes y regulaciones digan lo contrario.** Por ejemplo, estudiantes a los que se les haya diagnosticado TOC (Trastorno Obsesivo Compulsivo) o DOD (Desorden Oposicional-Desafiante) no es probable que reciban servicios que promuevan su alto potencial intelectual o creativo.

**A veces, los problemas de estos estudiantes impiden que sean identificados como superdotados;** otras veces, pueden ser identificados como superdotados pero sus problemas de comportamiento les impiden recibir adaptaciones educativas adecuadas.

*Brian era un estudiante de segundo grado cuyos problemas de comportamiento en el colegio fueron lo que le llevaron a un centro comunitario de salud mental. Los funcionarios del colegio pensaron que Brian debía de tener el Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH) y que seguramente necesitaba medicación. La evaluación concluyó que, a pesar de que Brian mostraba algunos síntomas frecuentemente asociados con ADHD, también mostraba un asombroso patrón de superdotación, con habilidades intelectuales y académicas en el 99% o por encima de su grupo de edad.*

*Este diagnóstico fue trasladado al colegio de Brian, junto a una fuerte recomendación del psicólogo clínico de que el colegio proveyese de servicios educacionales para desarrollar la superdotación de Brian. Tales adaptaciones académicas satisfacerían mejor sus necesidades y seguramente reducirían sus problemas de comportamiento, según la recomendación, especialmente si era aplicada en conjunto con estrategias menores de modificación del comportamiento.*

*Incluso con tales datos del psicólogo, el colegio se negó a considerar el colocarlo en un programa para niños superdotados y, en vez de ello, le empujaron a ser enrolado en la clase para niños con desórdenes*

*emocionales o de comportamiento. Sin sorpresa, esta ruta no fue productiva, y los problemas de comportamiento de Brian no mejoraron. Por lo tanto, sus padres le transfirieron a un colegio privado, aunque les perjudicó económicamente el hacerlo.*

Grupos de niños que son superdotados pero no son reconocidos como tales por sus colegios han recibido algunos estudios empíricos. Principalmente, esto es porque es difícil recolocarles, de manera que encajen con diseños experimentales. De igual manera, algunos investigadores han considerado a los niños como superdotados sólo cuando logren resultados por encima de la media, aunque, irónicamente, otras investigaciones indican que el grado en el que las necesidades de educación de un niño superdotado son satisfechas influye en gran medida en su ajustamiento social y emocional (Asociación Nacional para Niños Superdotados, 2002; Neihart, 1999). **Los niños de altas capacidades no diagnosticados y/o no atendidos debidamente son propensos a tener más dificultades en el colegio y, posiblemente, en la vida.**

Cuando se evita el diagnóstico, los profesionales de la educación deben confiar en su experiencia y habilidades de observación en prácticas clínicas. De hecho, mucha investigación evoluciona a partir de lo que inicialmente son observaciones clínicas. Nuestro punto de vista clínico, como se pudo apreciar antes, es que algunos niños superdotados tienen más riesgo en relación a algunos diagnósticos. De hecho, algunos aspectos de la superdotación pueden comprender partes clave de algunos diagnósticos, tales como el Síndrome de Asperger y depresiones existenciales. No obstante, nuestro juicio sugiere que aún hay muchos diagnósticos erróneos, y queda por ver cuántos problemas de comportamiento pueden ser prevenidos o mejorados al proveer una aceptación de los niños superdotados, una comprensión de sus comportamientos, y un entorno educacional apropiado para todos los niños de altas capacidades.

**Existen múltiples ejemplos de niños superdotados -muchos de los cuales, una vez satisfechas sus necesidades educacionales y emocionales, se comportan y desarrollan muy bien en la vida.** También existen muchos ejemplos de niños de altas capacidades que son erróneamente diagnosticados y tratados de manera inapropiada y que tienen menos salidas exitosas.