



**Evaluación e Intervención de un Menor
con Altas Capacidades Intelectuales desde
una Orientación Cognitiva-Conductual**

Estudio de Caso

Máster de Psicología General Sanitaria

Autora: Gloria Delgado Lozano

Tutor/a clínico: Teresa Hernando

Tutor/a académico: Elisa Aguirre

Fecha de realización del trabajo: 2022-2023

Agradecimientos

A mi marido, gran impulsor de este anhelo, y a mis hijos, por estar siempre brindándome su apoyo y motivándome para conseguir mi sueño...gracias por toda la paciencia que habéis tenido todos estos años. Sin vosotros, no hubiera llegado hasta aquí. GRACIAS.

A Alicia, la mejor amiga que se puede tener en este mundo, por estar siempre a mi lado en los momentos de dudas haciéndome sentir grande y capaz de conseguir todo lo que me proponga. GRACIAS.

A mis profesores y tutoras que me han enseñado lo bonito de esta profesión y que con pasión y esfuerzo todo es posible, independientemente de la edad. GRACIAS.

Resumen

Las altas capacidades intelectuales en los niños implican una inteligencia general y una capacidad de aprendizaje de cualquier dominio superior al resto de la población de su mismo grupo de referencia. La detección temprana de estos menores es de vital importancia para una correcta planificación e implantación de recursos y soportes adecuados a nivel personal, social y educativo. El presente trabajo muestra el estudio de un caso clínico de un menor de cinco años con altas capacidades y con conductas disruptivas , su evaluación e intervención , incluyendo las estrategias utilizadas para una correcta atención psicoeducativa y tratamiento psicológico en aquellas áreas problemáticas que están interfiriendo en el ámbito personal y familiar del niño.

Palabras clave

Altas Capacidades, Atención a la diversidad, Estudio de Caso, Intervención Educativa, Intervención Psicológica.

Abstract

High intellectual capacities in children imply a general intelligence and learning capacity in any domain that is superior to the rest of the population in the same reference group. The early detection of these minors is of vital importance for correct planning and implementation of adequate resources and support at a personal, social and educational level. The present work shows the study of a clinical case of a child under five years of age with high capacities and with disruptive behaviors , its evaluation and intervention , including the strategies used for a correct psychoeducational attention and psychological treatment in those problematic areas that are interfering in the personal and family environment of the minor.

Keywords

High Capabilities, Attention to diversity, Case Study, Educational Intervention, Psychological Intervention.

ÍNDICE

1. Introducción	8
1.1 Recorrido Histórico del Concepto de "Alta Capacidad"	8
1.2 La Importancia de un Diagnóstico Precoz	12
1.3 Caso Clínico	14
2. Identificación del Paciente y Motivo de Consulta	17
3. Estrategias de Evaluación	18
4. Formulación Clínica del Caso	22
4.1 Resultados de las Pruebas Realizadas.....	22
4.1.1 Entrevista Semiestructurada.....	23
4.1.2 Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes - SENA	24
4.1.3 Observación Conductual	25
4.1.4 Test de Inteligencia General - MATRICES	26
4.1.5 Escala de Inteligencia Wechsler para Preescolar y Primaria WPPSI-IV	27
4.2 Análisis Funcional.....	28
4.3 Objetivos del Plan de Tratamiento	29
5. Tratamiento	30
5.1 Intervención Escolar.....	30
5.2 Intervención Individual y Familiar.....	31
6. Valoración del Tratamiento	38
6.1. Adherencia al Tratamiento	38
6.2 Consecución de los Objetivos	38
7. Discusión y Conclusiones	40
8. Referencias Bibliográficas	45
9. Anexos.....	48
Anexo 1	48

Anexo 2	52
Anexo 3	55
Anexo 4	57
Anexo 5	58

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Cociente intelectual representado en Campana de Gauss (Merino, F. 2014)	9
Gráfica 2. Interpretación del Modelo de los Tres Anillo de Renzulli (1978;1980)	11

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resumen de conductas problemáticas en base a diferentes instrumentos de evaluación....	26
Tabla 2. Análisis Funcional	28
Tabla 3. Resumen con instrumentos de evaluación, conductas problema y técnicas del tratamiento	37
Tabla 4. Datos más característicos de sujetos con altas capacidades.	42

1. Introducción

En la actualidad es muy común que al hablar de la necesidad de Educación Especial en la Infancia, se entienda esto como referencia a aquellos alumnos que tienen algún tipo de discapacidad o dificultad en su entorno escolar, aludiendo a sus posibles bajas capacidades intelectuales (Masdevall y Costa, 2010). Sin embargo, según la Ley Orgánica 8/2013 para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) de España, se deben incluir bajo el término de alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAEs) los siguientes escolares: aquellos con necesidades educativas especiales en cuanto a discapacidades auditivas, motoras, visuales o intelectuales se refiere, menores con trastornos generalizados del desarrollo o trastornos graves de conducta y personalidad, con dificultades específicas de aprendizaje, con trastornos por déficit de atención e hiperactividad, con condiciones especiales personales, así como aquellos alumnos con altas capacidades intelectuales.

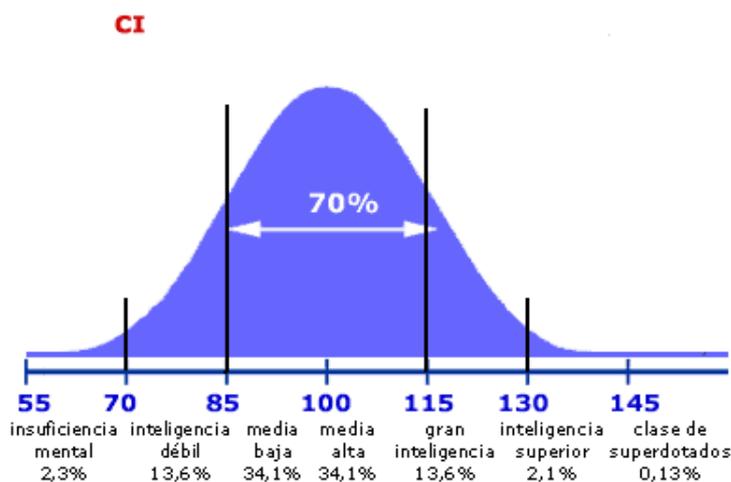
1.1 Recorrido Histórico del Concepto de "Alta Capacidad"

La superdotación o altas capacidades es un concepto que, a día de hoy, sigue siendo controvertido y no exento de polémica respecto a su significado, evaluación, e intervención se refiere. En general es un término que se utiliza para designar a aquellos individuos que se encuentran por encima de la media en inteligencia. Sin embargo, la realidad es mucho más compleja.

Para entender el constructo de alta capacidad nos ilustraremos en las investigaciones realizadas a lo largo de la historia, remontándonos a Terman, que en el año 1931, fue el primero en utilizar el término de superdotación para aquellos sujetos que se encontraban un 2% por encima de

la media de inteligencia evaluada a través de la escala Stanford-Binet. Tradicionalmente una puntuación de 130 o superior en cociente intelectual general se consideraba índice de sobredotación (Molina y Morata, 2015). Para entender este concepto se adjunta gráfico de distribución estadística de la inteligencia.

- Baja Capacidad CI<85
- Retraso mental: CI<70
- Alta Capacidad: CI>115
- Sobredotación intelectual: CI>130



Gráfica 1. Cociente intelectual representado en Campana de Gauss (Merino, F. 2014)

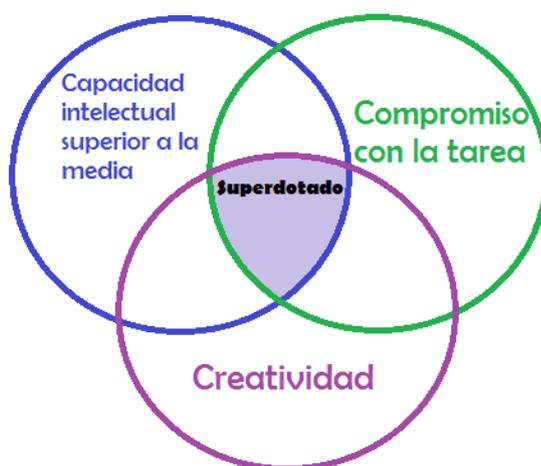
A medida que ha ido pasando el tiempo, el interés por las altas capacidades ha ido en aumento y han surgido nuevos conceptos que incluyen, además del factor cognitivo propiamente dicho, diferentes variables a tener en cuenta a la hora de una valoración de la inteligencia. A continuación se exponen las aportaciones más relevantes hasta la actualidad:

El psicólogo e investigador Howard Gardner (1983, 1995) en contraposición a la concepción de inteligencia como concepto unitario, describe la alta capacidad intelectual como constructo multidimensional donde se deben tener en cuenta ocho tipos de inteligencia (Mercadé, 2019), todas ellas importantes y necesarias para la vida, presentes de manera única en cada persona, y con un carácter dinámico que implica la mejora de las mismas con la práctica y la experiencia:

- Inteligencia lingüística, entendiéndola como la facilidad y habilidad con el lenguaje y siendo ésta considerada de las más importantes al ser necesario el uso de ambos hemisferios cerebrales para su desarrollo. Incluye la capacidad para comprender y ordenar las palabras tanto en la lectura como la escritura, así como para el habla y la escucha.
- Inteligencia lógico-matemática, dimensión más cercana al concepto más tradicional. Implica cálculo, formulación de hipótesis, uso de métodos científicos y razonamientos inductivos y deductivos.
- Inteligencia espacial, la cual permite la visualización de ideas y creación de imágenes mentales, percepción de detalles y facilidad para el dibujo.
- Inteligencia cinético-corporal, capacitación que permite el uso del propio cuerpo para la realización de actividades y resolución de problemas. Incluye fuerza, rapidez, coordinación ojo-mano y equilibrio.
- Inteligencia musical, siendo necesaria su estimulación para poder desarrollar su potencial. Incluye la capacidad de escucha, canto, así como el uso de instrumentos.
- Inteligencia interpersonal, tipo de inteligencia basada en la empatía. Capacita el reconocimiento de los sentimientos y personalidades de otros, permitiendo con ello ayudar a las personas.
- Inteligencia intrapersonal, capacidad funcional en todas las áreas de la vida. Capacita el planteamiento de metas y habilidades así como permite el control del propio pensamiento.
- Inteligencia naturalista, utilizada para la observación y estudio de la naturaleza.

Por su parte, el psicólogo educativo J. Renzulli (1994) ilustra la alta capacitación como la posesión por parte de individuo de 3 conjuntos de características: *“Lo sobresaliente consiste en la interacción entre tres grupos básicos de rasgos humanos, esos grupos se sitúan por encima de las habilidades generales promedio, altos niveles de compromiso en las tareas y altos niveles de creatividad. Los niños sobresalientes y talentosos son los que poseen o son capaces de poseer ese juego compuesto de rasgos, y aplicarlos en cualquier área potencial que pueda ser evaluada del desempeño humano. Los niños que manifiestan, o que son capaces de desarrollar una interacción entre los tres grupos, requieren una amplia variedad de oportunidades educativas y servicios que no son provistos de ordinario a través de los programas institucionales”* (Renzulli, 1996). Resumiendo lo anterior podríamos decir que para confirmar una sobredotación se necesitaría la presencia e interacción de los siguientes rasgos:

- Capacitación intelectual superior a la media de la población de su mismo rango de edad cronológica.
- Perseverancia, confianza y resistencia en la realización de diversas tareas.
- Alto nivel de creatividad y flexibilidad.



Gráfica 2. Interpretación del Modelo de los Tres Anillo de Renzulli (1978;1980)

En la actualidad, las definiciones que se manejan aportan una visión multidimensional de la superdotación, dejando de lado el concepto que utilizaba el Cociente Intelectual como única medida, e incluyendo aspectos cognitivos, sociales, emocionales y morales en la capacitación. Así mismo, están cada vez más relacionadas con la consideración del ambiente y de las variables de corte psicosocial, ya que se desarrolla a lo largo del crecimiento, como consecuencia de las capacidades innatas y el apoyo adecuado (Tourón, 2020). Una de las definiciones que mejor pueden resumir el concepto sería la propuesta por Benito (1990): *“Aquel sujeto con capacidad intelectual superior a la media (a nivel psicométrico por encima de de 130) observándose diferencias cognitivas tanto a nivel cuantitativo como cualitativo, mayor madurez en los procesamientos de la información (percepción y memoria visual), desarrollo de la capacidad metacognitiva a edad temprana (aproximadamente los 6 años) e insight en la resolución de problemas, elevadas dotes creativas, motivación intrínseca por el aprendizaje, precocidad y talento”* (Benito, Y., 1990, p.152).

1.2 La Importancia de un Diagnóstico Precoz

Hoy por hoy, uno de los principios de nuestro sistema educativo, según indica la Ley Orgánica 2/2006, es fomentar la detección y diagnóstico de altas capacidades para impulsar una educación inclusiva y personalizada, estableciendo tras la LOMCE, Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa 8/2013 de 9 de diciembre que, para dicha mejora, deberán ser las administraciones educativas las que adopten las medidas necesarias para la identificación del alumnado con altas capacidades y valoración de sus necesidades. Dicha detección permite la aplicación de programas y recursos que pueden fomentar el bienestar tanto personal, familiar, social como intelectual, del sujeto. Entre dichos proyectos encontramos el Programa de Enriquecimiento Educativo para Alumnos con Altas Capacidades (PEAC) desarrollado desde la Comunidad de Madrid.

Esta medida realizada fuera de horario escolar, permite el acceso al mismo a niños entre 6 y 16 años con un perfil equilibrado de creatividad, persistencia, motivación y habilidades sociales, junto con un Cociente Intelectual, según escala validada psicométricamente, de 130 o superior. Con el proyecto se pretende complementar y enriquecer a sus alumnos a través de la experimentación, la investigación y la creación, y tiene como objetivos principales:

- Desarrollar las capacidades y personalidad del alumno.
- Fomentar el pensamiento divergente y la creatividad.
- Fortalecer el compromiso.
- Trabajar habilidades sociales valorando el trabajo en equipo.

Queda claro que un niño con altas capacidades posee unas necesidades educativas específicas, por lo tanto es importante una detección precoz para una consiguiente adaptación curricular que cubra dichas necesidades (Artola, 2011). Así mismo, también se debe mencionar que la alta capacitación no siempre es sinónimo de éxito y rendimiento escolar. Según datos del Ministerio de Educación (Centro de Investigación y Documentación Educativa, 2006), el 70% de los alumnos superdotados están por debajo de sus capacidades reales, y entre el 35% y el 50% presentan fracaso escolar. No sólo cabe destacar una posible frustración educativa, ya que a pesar del limitado número de estudios transversales donde se evalúan las competencias socioemocionales de los menores de altas capacidades, sí son la mayoría de ellos los que muestran una clara relación entre la alta capacitación y algún tipo de dificultad socioemocional.

Tras lo expuesto, se debe añadir la importancia de la valoración y/o evaluación de otros factores relacionados:

- El impacto que puede llegar a tener en el entorno familiar el desarrollo de dichas capacidades, así como las expectativas que se crean tanto en los menores

diagnosticados como en sus progenitores (Flores-Bravo y colaboradores, 2018). En muchas ocasiones, tras la comunicación de una valoración positiva de alta capacidad, se genera en los familiares ansiedad ante sentimientos de responsabilidad, inseguridad por las posibles demandas futuras del menor y, ante todo, preocupación por el ajuste social y emocional. Tampoco es infrecuente encontrar a padres que niegan las diferencias del menor prefiriendo ajustarse a la norma, negando dicha capacidad, e incluso indicando los errores cometidos por el menor con el fin de evitar sentimientos de superioridad en el mismo (Fernández y Sánchez, 2016).

- Las características afectivas y emocionales del menor, con el fin de una correcta integración social y una buena autoestima (Pérez, Domínguez y Díaz, 1999).

1.3 Caso Clínico

El objetivo del presente trabajo es mostrar todo el proceso de evaluación y posterior intervención de un menor varón de 5 años que acude a consulta derivado desde su centro escolar por una posible detección de altas capacidades en el mismo, con el fin de tomar las medidas oportunas desde su entorno familiar y escolar, gestionando los recursos necesarios para una educación ajustada a las necesidades del niño y potenciar de esta forma el desarrollo máximo de sus competencias (Molina y Morata, 2015).

La evaluación se realiza a través de una entrevista, tanto con los progenitores, con el menor, como con profesores de su centro escolar, y se aplican diferentes técnicas y pruebas con validez psicométrica para la detección de aptitudes de alta capacidad. La valoración se realiza en los ámbitos intelectuales, sociales y emocionales.

De vital importancia, y tras primeras observaciones donde se verifica que el menor posee características de sobredotación (Albino y colaboradores, 1989), como un amplio vocabulario, capacidad de pensamiento y razonamiento complejo y simbólico, espontaneidad, creatividad, y competitividad entre otras, se plantea una valoración añadida más exhaustiva de su ajuste social - emocional por el riesgo que la superdotación implica. Cuando el entorno del menor no tiene en cuenta el ritmo de aprendizaje y el nivel de desarrollo intelectual (Pérez, Domínguez y Díaz, 1999), pueden provocar en el mismo un desajuste en el ámbito emocional.

Los niños con altas capacidades pueden llegar a sufrir problemas emocionales como (Extremiana, 2012):

- Depresión debido a la frustración por su afán de perfeccionamiento.
- Comportamientos infantiles debido a su gran capacidad imaginativa.
- Estrés repercutido en su entorno social y familiar.
- Vulnerabilidad encubierta.
- Alta sensibilidad y/o desajustes emocionales.

Cabe mencionar que muchos de los niños con inteligencia extrema, si no se encuentran en un entorno seguro, pueden estar expuestos a problemas emocionales y sociales por ser poco comprendidos por sus compañeros y/o profesores. Este tipo de situaciones, aparte de restringir el desarrollo de la potencialidad del menor, provocan problemas de autoestima, introversión, inseguridad y hostilidad.

En cuanto a la intervención, tras la confirmación de la sospecha de alta capacitación, se establecen las medidas oportunas en su centro escolar a través del Plan de Atención a la Diversidad con el fin de promover correctamente el desarrollo del niño, y se trabajan en consulta, a lo largo de varias sesiones, todos aquellos aspectos individuales a reforzar .

Para la correcta inclusión del menor en programas adaptados a sus capacidades y seguimiento, se realizan los informes oportunos que permiten la adhesión del menor en estrategias educativas.

Entre las medidas a implantar se deben destacar (Guirado, 2016):

- ✓ Adaptación de contenidos de diferente grado de dificultad respecto a sus compañeros, ampliando la información y ajustándose a los intereses del menor.
- ✓ Aceleración mediante la reducción de un ciclo o etapa escolar. Para aplicar esta medida es importante tener en cuenta la madurez del alumno, su nivel de competencias, así como su equilibrio emocional y capacidad de adaptación. Esta es una de las medidas más eficaces siempre que se lleve a cabo en perfiles adecuados.
- ✓ Agrupamiento de alumnos con el mismo nivel de competencias, intereses y motivaciones. Es importante tener en cuenta que la presente medida debe ser aplicada a tiempo parcial, a poder ser con actividades extraescolares y para contenidos específicos. Así mismo debe combinarse con otras medidas.
- ✓ Actividades de libre elección.
- ✓ Organización flexible y adecuación de pruebas de evaluación.
- ✓ Adaptación de materiales didácticos y curriculares, modificando algunos de ellos y añadiendo otros con el fin de fomentar nuevas habilidades y reforzándolas. Al ser una medida a aplicar por los docentes no está muy aceptada por el coste que supone.
- ✓ Escolarización en centros con proyectos educativos de atención a alumnos altamente capacitados.

Además de la adaptación del centro, el menor podrá adherirse al Programa de Enriquecimiento Educativo, comentado en párrafos anteriores, fuera del horario escolar y propuesto desde la Comunidad de Madrid, así como formar parte de diversas asociaciones fundadas por

personas de altas capacidades, familiares y profesionales, donde se informa y vela por los derechos de los mismos, atendiendo a sus necesidades y desarrollando actividades psicoeducativas de enriquecimiento personal con asesoramiento y intervención socioemocional.

Finalizamos esta introducción exponiendo la importancia de una correcta intervención en este tipo de menores con el fin de lograr en el futuro, personas con una formación equilibrada y talentosa. No debemos olvidar que según diversos estudios realizados de manera longitudinal, existen importantes diferencias siempre a favor de aquellos menores con altas capacidades que han ingresado en programas especializados, frente a aquellos que no han disfrutado de esta formación adicional adecuada a sus necesidades especiales. Entre dichas diferencias podemos encontrar, en su edad adulta, puestos laborales de prestigio y liderazgo, y patentes y productividad en el ámbito científico entre otras (Bernstein, Lubinski & Benbow, 2019).

2. Identificación del Paciente y Motivo de Consulta

Los datos personales del paciente del caso clínico presentado son ficticios cumpliendo de esta forma el código deontológico profesional y siempre con el fin de respetar su identidad en base a la Ley Orgánica de Protección Datos. Se hará referencia al mismo mediante la inicial P. en vez de utilizar su verdadero nombre.

P. varón de 5 años y 8 meses, cursa 3º de Educación Infantil en colegio público de la misma localidad en la que convive con ambos progenitores. P. es hijo único, y su entorno familiar es estable, estructurado y basado en el amor y el respeto. El nivel educativo y económico de los padres es medio-alto, teniendo ambos estudios superiores.

El menor tiene un grupo de amistades estable, destacando su preferencia por compañeros de edades superiores a la suya, y mostrando rasgos de liderazgo en dichas relaciones.

Su desarrollo motriz ha sido precoz, manifestando una gran necesidad de actividad física constante y evitando situaciones o actividades monótonas o repetitivas como comer, vestirse... A la edad de 8 meses comienzan sus primeras vocalizaciones presentando gran interés y capacidad de comunicación. Su rendimiento académico es alto, exponiendo conocimientos correspondientes a edades superiores.

Realiza actividades extraescolares, lúdicas y estimulantes. Muestra interés por los retos y presenta una clara necesidad de recibir nueva información.

P. posee una gran dificultad para gestionar la frustración y manifiesta una necesidad constante de atención, juego y acompañamiento por parte de su entorno familiar y/o social. Los padres le definen como un niño responsable y alegre, pero muy intenso.

Sin existir diagnósticos o tratamientos previos de patologías físicas o psicológicas, acude a consulta junto a sus padres, los cuales solicitan una evaluación de competencias intelectuales del menor tras la observación, tanto por parte de la tutora del pasado año como por ellos mismos, de un perfil de funcionamiento y aprendizaje superior a la media de su mismo grupo escolar, así como ayuda para la gestión de la frustración e intensidad del menor, que está afectando negativamente en el entorno familiar.

3. Estrategias de Evaluación

La evaluación se realiza en un total de cinco sesiones. En primer lugar, una entrevista con los progenitores, a continuación, tres sesiones con el menor donde se prioriza el establecimiento de un buen rapport y observación de diferentes competencias del menor en un entorno lúdico junto con la aplicación de diferentes evaluaciones, y por último, una entrevista de devolución y entrega del informe preliminar a los padres.

En el proceso se utilizan las siguientes pruebas:

- **Entrevista con los Padres del Menor.** Se atiende al motivo de consulta, a la exhaustividad y exactitud de la información aportada por los mismos, así como al tipo de progenitores, observando comportamientos verbales y no verbales de los mismos. Se realiza una exploración a través de preguntas abiertas o más cerradas, con el fin de tener el máximo conocimiento de diversos aspectos del menor, como intereses, emociones, preocupaciones, aspectos relacionados con el rendimiento escolar, relaciones sociales y familiares. A pesar que esta técnica no reúne los criterios de validez y fiabilidad, se considera necesaria y con valor cualitativo en el proceso de evaluación (Moreno-Rosset, 2005).

- **Historia de Desarrollo.** Se solicita a los padres la cumplimentación de cuestionario donde se debe indicar la edad aproximada de adquisición de los diferentes hitos importantes en el desarrollo del menor, así como incluir comentarios que se consideren relevantes en dicho progreso. La historia incluye progreso de embarazo y parto, primer año de vida del menor, haciendo hincapié en su calidad de sueño, alimentación y comportamiento, lenguaje, primeras verbalizaciones, posibles dificultades en la comunicación, así como progreso del desarrollo motor. En el presente caso, y tras una valoración inicial, se adjunta anexo con cuestionario que hace referencia a aspectos intelectuales y cognitivos, creativos, así como actitudinales y sociales. Dichos cuestionarios se pueden visualizar en los Anexos 1 y 2 respectivamente.

- **Sistema de Evaluación para Niños y Adolescentes (SENA) Familia** (Fernández-Pinto, Sánchez-Sánchez, Carrasco y del Barrio, 2015). Este método de evaluación multidimensional y que consta de adecuadas garantías psicométricas, se orienta a la identificación de los problemas principales, tanto emocionales como conductuales

(depresión, ansiedad, impulsividad, hiperactividad, conductas desafiantes...), problemas contextuales, en cuanto a familia, escuela y relaciones sociales se refiere, así como posibles áreas de vulnerabilidad o fortalezas psicológicas de menores de 3 a 18 años. Está compuesto por cuestionarios según el nivel de edad del niño. En el presente caso se aplica en la escala de Infantil, dirigido a menores de 3 a 6 años. Los cuestionarios recaban información de diferentes informadores en base a los contextos en los que se desenvuelve el niño (familia y escuela). La valoración por parte de los mismos se realiza en base a la frecuencia de la aparición de conductas descritas en el cuestionario mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, siendo 1 nunca o casi nunca, 2 pocas veces, 3 algunas veces, 4 muchas veces y 5 siempre o casi siempre.

- **Sesiones de Valoración y Evaluación con el Menor:**

- 1) **Valoración No Estandarizada de la Inteligencia Emocional y la Creatividad.** Se realiza a través de actividades con carácter lúdico que permiten a su vez generar un buen rapport con el menor. Entre las actividades se destacan, reconocimiento de caras y emociones a través del juego, resolución de diferentes puzles, y dibujo libre.
- 2) **Evaluación Cualitativa de las Características de Aprendizaje.** Valoración general de los conocimientos del niño en base a su edad cronológica y materia correspondiente al curso escolar.
- 3) **Test de Inteligencia General Matrices** (Sánchez-Sánchez, Santamaría y Abad, 2015). Prueba aplicada con el fin de realizar una estimación de la inteligencia general a través de un razonamiento abstracto, no verbal. Se trata de una prueba de fácil aplicación y evaluación, factorial, no verbal y de selección múltiple, compuesta por 36 puzles visuales con 6 opciones

de respuesta. A pesar de que la aplicación de la prueba se debe realizar en un rango de 6 a 79 años de edad, se decide pasar la prueba a P. entendiendo que está capacitado para la resolución de la prueba de manera satisfactoria. El test nos permite valorar la capacidad de resolución de problemas complejos, capacidad relacionada con el factor de inteligencia fluida y con el potencial de aprendizaje y rendimiento escolar, en especial en la realización de tareas complejas que requieren demanda cognitiva junto con incertidumbre y/o novedad y manipulación mental. Ver Anexo 5.

4) Escala Wechsler de Inteligencia para Infantil y Primaria (WPPSI-IV) (Wechsler, 2014). Escala diseñada para la evaluación de la inteligencia de niños de entre 2 años y 6 meses de edad y 7 años y 7 meses (2:6 a 7:7) con una duración de aplicación de entre 60 y 90 minutos. El test está compuesto por quince pruebas agrupadas según el dominio cognitivo que mide cada una de ellas:

- ❖ Pruebas de Comprensión Verbal. Su índice indica el conocimiento adquirido por el menor a partir de su entorno, su formación de conceptos verbales, y el razonamiento verbal del mismo. Las pruebas realizadas son: Información, Semejanzas, Vocabulario, Comprensión, Dibujos y Nombres.

- ❖ Pruebas de Visoespacial. Medida de procesamiento visoespacial, integración y síntesis de relaciones parte-todo, de atención a detalles visuales, formación de conceptos no verbales, integración visomotora y rendimiento con límite temporal. Consta de los siguientes test: Cubos y Rompecabezas.

- ❖ Pruebas de Razonamiento Fluido. Referencia al índice de razonamiento fluido e inductivo, inteligencia visual, procesamiento simultáneo, conceptual y de clasificación. Se pretende detectar la capacidad de análisis frente a nuevas tareas y su

consiguiente realización gracias a conceptos ya adquiridos previamente. Incluye las siguientes pruebas: Matrices y Conceptos.

- ❖ Pruebas de Memoria de Trabajo, relacionada esta memoria con la atención, concentración, control mental y razonamiento. Permite la evaluación de la memoria de trabajo visual, visoespacial, así como la aptitud de resistencia ante interferencias proactivas. Se evalúa mediante: Reconocimiento y Localización.

- ❖ Pruebas de Velocidad de Procesamiento. Valoración de la exploración, ordenación y/o discriminación de información visual de carácter simple, así como de la memoria visual a corto plazo, coordinación visomotora, flexibilidad cognitiva, discriminación, concentración y velocidad en la realización de tareas. Las pruebas empleadas son: Búsqueda de animales, Cancelación y Claves de figuras.

La administración de la prueba de inteligencia (WPPSI-IV) se realiza en una sesión de dos horas de duración, con un descanso intermedio de 15 minutos, a primera hora de la mañana, con el fin de evitar sesgos de cansancio en el menor. Durante la misma, P. se muestra tranquilo, atento y colaborador. No se requiere realizar grandes pausas, ni se muestran conductas de evitación o agotamiento.

4. Formulación Clínica del Caso

4.1 Resultados de las Pruebas Realizadas

En el presente apartado se exponen y analizan los resultados de las diferentes pruebas realizadas con el fin de delimitar de forma objetiva las fortalezas y/o carencias que se consideren relevantes clínicamente hablando para los consultantes.

4.1.1 Entrevista Semiestructurada

Datos Relevantes en Ámbito Personal. P. tiene 5 años. En el plano emocional, es un niño atento, alegre y cariñoso. Le cuesta sobrellevar la frustración y no le gusta estar en soledad, requiriendo muestras de atención constantes. Las pautas de comida y sueño muestran una clara desregulación debido a la resistencia de P. al sueño a pesar de permanecer muchas horas activo (no muestra signos de cansancio), y a su incapacidad de permanecer sentado en los horarios de comidas (necesita estimulación constante). Tiene preferencia por juegos y tareas que contengan componentes manipulativos y/o intelectuales como puzzles, dibujar y coches. Disfruta con el movimiento, la exploración y la observación. Cuando se interesa por un tema, se implica, profundiza en él. El menor demuestra tener sus criterios muy claros y manifiesta ideas creativas, especialmente en conceptos espaciales. A lo largo de las entrevistas P. expone un amplio vocabulario dentro de una adecuada contextualización. Evita tareas repetitivas y monótonas, buscando de manera constante la novedad y el sentirse motivado. No le gusta cometer errores, por lo que sólo realiza tareas y juegos que sepa resolver a la primera. P. aplica sus conocimientos en diferentes situaciones y contextos. Es habitual la verbalización por parte del menor de preguntas filosóficas y existenciales, la madre informa que es habitual que pregunte por el sentido de la muerte. Todas las tareas o acciones que no son del agrado del menor requieren una negociación constante, extenuando en muchas ocasiones a su entorno.

Datos Relevantes en Ámbito Familiar. Vive con sus padres en una localidad madrileña. Mantiene una relación estrecha tanto con los abuelos maternos como con los paternos. Importante reseñar el interés reportado por P. ante el posible fallecimiento de alguna persona de su entorno familiar.

Datos Relevantes en Ámbito Social. El menor tiene un círculo social amplio manifestando un marcado interés en amistades con iguales un poco más mayores que él. Muestra una clara actitud de liderazgo en sus relaciones.

Datos Relevantes en Ámbito Escolar. P. cursa 3º de educación infantil en un colegio de la misma localidad de la residencia familiar. Tiene buena relación con sus compañeros de clase y verbaliza que le gusta el colegio, sobre todo el recreo. El menor ha tenido en el último año varios conflictos en clase debido a su intolerancia a las rutinas y su incapacidad de mantenerse durante largo rato sentado. En alguna ocasión ha agredido a algún compañero al considerar que éste se ha interpuesto en su objetivo. En cuanto a materias y calificaciones, destaca en conocimientos y demuestra interés en materias relacionadas con temas sociales y de matemáticas.

4.1.2 Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes - SENA

Escalas de Control. Las puntuaciones obtenidas por P. en las escalas de control se sitúan en un rango normativo.

Índices Globales. Destacan los índices de problemas conductuales y problemas en las funciones ejecutivas encontrándose ambos en niveles altos. Los índices de problemas emocionales y recursos personales muestran normalidad.

Escalas de Problemas. En las escalas de problemas interiorizados las estimaciones se encuentran en el rango normal. Con respecto a los problemas exteriorizados, se observan puntuaciones muy altas en agresión y conductas desafiantes, así como, aunque en menor medida, en hiperactividad-impulsividad y problemas de control de la ira. Se destaca una puntuación muy alta en Comportamiento Inusual, cuya evaluación hace referencia a

conductas poco frecuentes que pueden ser indicativas de alteraciones como son algunos trastornos del desarrollo o trastornos psicóticos. Tras realizar un análisis más detallado a través de una entrevista con los progenitores se descarta una posible patología.

Escalas de Vulnerabilidad. Todas las dimensiones de vulnerabilidad se encuentran en un rango medio salvo rigidez, que se sitúa en un nivel medio-alto.

Escalas de Recursos Personales. Tanto la Inteligencia emocional, como la integración y competencia social son normales.

El cuestionario y el informe resultante se pueden ver en los Anexos 3 y 4 respectivamente.

4.1.3 Observación Conductual

A través de la observación se verifica en el menor una alta capacidad de resolución de problemas en todas aquellas actividades que considera de interés y que puede dominar. Sin embargo, a la hora de enfrentarse a actividades desconocidas o en las que considera que no va a destacar, denota una gran frustración negándose a ejecutar la tarea requerida en sesión.

El menor posee una gran capacidad de observación y análisis, tanto de las situaciones como de las personas que le rodean.

Cabe destacar la diferencia de comportamiento del menor en soledad, frente a su conducta estando en compañía de sus progenitores. Cuando P. se encuentra sólo en sesión, se comporta con gran madurez, y, aunque en ocasiones puede llegar a mostrar comportamientos desafiantes hacia las terapeutas, en seguida vuelve a la normalidad. En presencia de sus padres, P. se muestra

provocador y denota actuaciones y verbalizaciones infantiles, obteniendo a través de ello la atención materna.

En la siguiente tabla se pueden visualizar de forma resumida las conductas problemáticas observadas más relevantes en base a los datos obtenidos de las pruebas anteriores:

Instrumento de Evaluación	Conducta Problema
Entrevista	Intolerancia a la frustración
	Desregularización de sueño
	Actitud de negociación constante
	Conflictos en el ámbito escolar
SENA	Hiperactividad
	Problemas de conducta y en funciones ejecutivas, agresión y conductas desafiantes
	Hiperactividad
Observación conductual	Dificultad en control de ira
	Intolerancia a la frustración

Tabla 1. Resumen de conductas problemáticas en base a diferentes instrumentos de evaluación.

Fuente: Elaboración propia

4.1.4 Test de Inteligencia General - MATRICES

Cabe destacar que esta prueba se administra, a pesar de no corresponder su aplicación con la edad cronológica del menor, con el fin de poder hacer una valoración inicial de su desempeño y realizar una primera aproximación a su capacidad intelectual.

La puntuación obtenida por P. en el test de inteligencia general ha sido de IG:94 Percentil:34.

El nivel de aptitud general del menor es muy similar al de la mayor parte de las personas de la muestra normativa de comparación (6 años). La puntuación se sitúa en torno a la media (rango considerado medio), indicando un rendimiento normativo en este tipo de tareas.

Por lo tanto, y teniendo en cuenta que se ha aplicado el test teniendo una edad cronológica menor, y comparando con baremos de niños de edades superiores (6 años), cabe destacar un predominio en la resolución de tareas complejas por parte de P..

Ver Anexo 5 para visualizar el informe resultante.

4.1.5 Escala de Inteligencia Wechsler para Preescolar y Primaria WPPSI-IV

P. ha obtenido en la Escala Wechsler de inteligencia para infantil y primaria una puntuación total en inteligencia CIT: 131, Percentil: 99.

Los percentiles indican la posición del menor en relación con otros niños de la misma edad y reflejan el porcentaje de menores de la muestra de tipificación que han obtenido una puntuación inferior, por lo que en el caso de P., el 99% de los niños obtienen una puntuación inferior a él.

Las puntuaciones compuestas se pueden describir de manera cualitativa proporcionando un término que define el nivel de rendimiento del menor. En el caso de P. la puntuación obtenida corresponde a un funcionamiento intelectual de un rango muy superior.

Análisis de las puntuaciones obtenidas en los distintos índices del WIPPSI-IV:

- ✓ Comprensión verbal ICV: 144
- ✓ Visoespacial IVE: 137
- ✓ Razonamiento fluido IRF: 117
- ✓ Memoria de trabajo IMT: 123
- ✓ Velocidad de procesamiento IVP: 106

De las puntuaciones obtenidas se observa que P. destaca en comprensión verbal y en capacidad de razonamiento visoespacial.

A pesar de obtener puntuaciones inferiores en el resto de índices, no se pueden considerar como puntos débiles estando igualmente muy por encima de la media.

Cabe destacar la priorización por parte de P. de la realización de las tareas de forma correcta, sin errores, sin tener en cuenta el tiempo, siendo este último un índice de penalización en algunas de las pruebas.

4.2 Análisis Funcional

Con el propósito de analizar más exhaustivamente las conductas del menor, se desarrolla gráficamente un análisis funcional en base a los comportamientos más relevantes que pueden requerir algún tipo de tratamiento.

Estímulo Condicionado (EC)	Respuesta Condicionada (RC)	Estímulo Discriminativo	Respuesta Operante	Consecuencia
Estímulo novedoso e interesante	Interés	EC + RC	Búsqueda de información a través de lectura, preguntas...	Atención de sus progenitores obteniendo un reforzamiento positivo (R+)
Situaciones novedosas que escapan del control del menor	Miedo, incertidumbre y frustración	EC + RC	Comportamientos infantiles o disruptivos y búsqueda de protección de la madre	Atención y acogimiento por parte de la madre (R+)
Situaciones cotidianas (comer, cenar...)	Malestar y aburrimiento	EC + RC	Conductas desafiantes	Atención por parte su entorno (R+)

Tabla 2. Análisis Funcional

Fuente: Elaboración propia

4.3 Objetivos del Plan de Tratamiento

Tras el análisis de los resultados obtenidos en las diferentes pruebas, y tras haber realizado el análisis funcional de las principales conductas a tratar, se plantean diferentes objetivos para una correcta intervención.

De cara a su centro escolar se pretende, a lo largo de todo el curso:

- Mantener e incentivar el interés por el estudio y el aprendizaje, fomentando y desarrollando todas sus capacidades.
- Trabajar las inteligencias múltiples para impulsar su progreso y promover el aprendizaje autónomo del alumno a través de la diversificación de los contenidos curriculares.
- Trabajar la creatividad con el fin de que el menor tenga una mejor adaptabilidad a nuevas situaciones así como una capacidad superior de resolución de conflictos.
- Resolver y paliar comportamientos conflictivos e hiperactivos en el espacio escolar.

En el ámbito personal y familiar:

- Reducir y/o a dominar la impulsividad en las tareas y en los requerimientos del menor a sus familiares o compañeros.
- Aprender a identificar sus propias emociones y las de los demás en diferentes situaciones y saber gestionar (regulación emocional) los comportamientos correctos sin la protección fraternal a través del desarrollo de la inteligencia emocional.

- Aumentar la comunicación en el contexto familiar y escolar para desarrollar la independencia del niño desde el contexto de las habilidades sociales.
- Trabajar la intolerancia a la frustración a través del desarrollo de la autoestima y el autoconcepto.
- Trabajar la intolerancia a la monotonía y las conductas disruptivas y desafiantes.
- Promover buenos hábitos en las comidas y una correcta higiene del sueño.
- Ofrecer información y recursos a los padres con el fin de gestionar correctamente el desarrollo intelectual de P..

5. Tratamiento

El tratamiento se lleva a cabo desde una orientación cognitivo-conductual en base a los objetivos marcados en el apartado anterior dirigiéndose a tres ámbitos: escolar, individual, y familiar.

5.1 Intervención Escolar

Los objetivos referentes al estudio, motivación, creatividad, desarrollo de inteligencias múltiples y aprendizaje se trabajan desde su entorno escolar, según marca la Ley Orgánica 8/2013, y familiar. El equipo docente del centro solicita formación para el proyecto de enriquecimiento curricular con el fin de buscar la excelencia y la mejora continua del alumno.

Se procede a emplear propuestas curriculares adaptadas a P. con un enfoque cooperativo y multidisciplinar. Se emplean las siguientes metodologías pedagógicas:

- Rincón de aprendizaje
- Aprendizaje por descubrimiento guiado
- Tratamiento creativo de temas transversales
- Realización de trabajos por proyectos

5.2 Intervención Individual y Familiar

En sesión se tratan aquellas competencias y/o carencias que competen en el ámbito de la psicología de la salud.

A continuación se expone una descripción detallada de las sesiones realizadas y las técnicas empleadas en cada una de ellas, tras la verificación de la alta capacitación del menor y siempre en base a las necesidades del mismo. El tratamiento se lleva a cabo en 8 sesiones con una frecuencia semanal y con una duración de 45 minutos cada una de ellas.

1ª Sesión, Psicoeducación. Se lleva a cabo sólo con los padres, sin presencia del menor y se inicia la sesión explicando cuales van a ser los principales objetivos y cómo se va a llevar a cabo la intervención.

Así mismo, se recomienda la lectura del libro de Olga Carmona y Alejandro Busto, "Hijos con altas capacidades, el reto de educarlos" en el cual se profundiza en el perfil de un niño con sobredotación y se facilita información de forma clara y concisa de las necesidades del menor para poder satisfacer sus demandas académicas y afectivas, todo esto con el fin de facilitarles una guía para su día a día. También se les aconseja asistir a alguna de las conferencias impartidas por dichos autores. Se informa que en caso de no poder acudir pueden visualizarlas a través de la web "www.psicologiacibe.com".

Para terminar se solicita como tarea para casa trabajar la comunicación emocional en el ámbito familiar con el fin de desarrollar en el menor la expresión y recepción de dichas emociones.

2ª Sesión, Dinámicas Familiares e Higiene del Sueño. Sesión con los tres miembros de la unidad familiar. A través de psicoeducación se muestra la importancia de las normas y valores familiares. Se repasa de manera conjunta aquellos aspectos y rutinas de la vida cotidiana que se han de mejorar y se dan pautas para llevarlo a cabo de manera correcta. Para un mejor asentamiento de la información aportada se realiza un tablón con las normas de convivencia acordadas por padres y P., entre ellas encontramos "comer sentado", "pedir las cosas por favor"...

En cuanto a la higiene del sueño, se dan pautas de relajación a través de la respiración, consejos en cuanto a la hora de acostarse y establecimiento de límites horarios.

Se requiere al final de la sesión la realización de un diario donde se indique, a lo largo de la semana, y hasta la próxima visita, todas aquellas normas que no han sido respetadas, la situación en la cual ha acontecido y la consecuencia.

3ª Sesión, Inteligencia Emocional. Sesión realizada de manera conjunta con padres y P.. Comienza con una breve explicación, adaptada al lenguaje del menor, del significado e importancia de la Inteligencia Emocional. A continuación se procede a hacer una rueda de emociones, donde cada miembro debe teatralizar una emoción (alegría, tristeza, ira, sorpresa...) asignada previamente, y el resto debe explicar de qué emoción se trata dando ejemplos de situaciones en las que puede presentarse. La siguiente técnica trabajada consiste en la presentación de diferentes viñetas que muestran escenarios de la vida cotidiana y dónde el menor debe narrar lo que visualiza en las mismas.

Se pauta como tarea para el domicilio el visionado de la película "Del revés".

4ª Sesión, Regulación Emocional y Tolerancia a la Frustración. Se realiza en consulta con la presencia de los padres y el menor.

En esta sesión se trabaja la regulación emocional, siendo ésta una habilidad importante para menores con reactividad emocional alta al estar relacionada de forma directa con problemas de comportamiento o conductas prosociales (Eisenberg, fabes, Millar, Shell, shea y May-Plumlee, 1990). Para entender el tratamiento, se realiza psicoeducación explicando al menor el motivo y la necesidad de regular los sentimientos y emociones, siempre en un vocabulario adaptado al mismo.

A continuación, se procede a trabajar con un registro de las emociones para saber reconocerlas, en especial aquellas que generan tensión y desembocan en conductas problemáticas. Cuando el concepto está claro, se procede a explicar cómo esas sensaciones provocadas por la emoción desagradable, en caso de no ser reguladas, se van volviendo más intensas, llegando a desbordarse y provocar comportamientos disruptivos.

Finalmente, y en base a los gustos del menor por los vehículos y con el fin de mantener su atención en sesión, se utiliza la técnica del semáforo. Su principal objetivo es enseñar a P. a controlar la ira y poder gestionarla desde una perspectiva más asertiva. Se explican los tres pasos del semáforo:

- El semáforo en rojo: Implica parar. El color aparecerá cuando se reconozca la sensación de alguna emoción desagradable. El menor deberá tomar conciencia de lo que está sintiendo.
- El semáforo en ámbar: Es el momento de pensar en la situación e interiorizar lo que está pasando y se está sintiendo.
- El semáforo en verde: Tras haber parado y tomado conciencia de la situación, se afronta la situación de la mejor manera posible.

Al terminar la sesión se solicita a los padres que durante la semana, en caso de que el menor necesite ser consciente de las emociones y por consiguiente regularlas, pidan a P. la visualización del semáforo haciéndole pasar por todos los colores.

También se solicita anotar las situaciones en las que ha sido necesaria la aplicación de la técnica, y el resultado tras la realización de la misma.

5ª Sesión, Impulsividad. La sesión se lleva a cabo sólo con el menor.

Se realiza tras la sesión de regulación emocional al estar esta problemática muy ligada a la disfunción trabajada la semana anterior, y siempre con el fin de enlazar y afianzar los conocimientos adquiridos.

El objetivo es que el niño logre pensar y organizar antes de ejecutar una respuesta.

Se utiliza el juego de "Las Sillas", el cual consiste en apilar pequeñas sillas llegando a hacer una torre. Es necesario estar tranquilo y pensar la estrategia adecuada para que las piezas no se caigan. Tras conseguir regular el impulso del menor se procede a validar el autocontrol conseguido por P. y a realizar una corta psicoeducación donde se le explica la importancia de escuchar, pensar y valorar antes de ejecutar cualquier actividad.

6ª Sesión, Habilidades Sociales. La sesión se trabaja de forma individual con P.. Se explica al menor la importancia de tener esta capacidad social y se le expone cómo se va a trabajar a través del juego. La técnica aplicada consiste en iniciar varias situaciones en forma de historia con el fin de que el menor termine el desarrollo de la misma con la opción más adecuada. Si en algún momento el niño no opta por la alternativa correcta, se le realizan preguntas socráticas con el fin de que él mismo encuentre el error y rectifique. Finalizamos haciendo un resumen de todo lo expuesto por el

menor resaltando aquellos aspectos positivos, validando nuevamente aquello realizado correctamente.

7ª Sesión, Autoconcepto. Sesión realizada con P. y padres. Se comienza dando una definición del concepto, adaptada al lenguaje del menor, y se visualiza un video de YouTube "www.youtube.com/watch?v=JzI6ttYersA" de la Fundación PAS donde, a través de dibujos, se afianza el concepto requerido. A continuación, se le pregunta al menor si quiere jugar a conocerse mejor. Tras la aceptación por parte del niño, se le solicita que se dibuje a sí mismo. A continuación, se le pide que nos cuente cómo es, que es lo que le gusta y lo que no, y que diga algo bonito de él, ya sea de sí mismo o de alguna capacidad que tenga.

Finalmente se le pregunta por su serie de dibujos preferida. Cuando la tiene definida le decimos que escoja el personaje con el que más se identifica y le pedimos que nos explique el motivo.

Al terminar la sesión, se solicita a P. que salga de la consulta de forma asertiva con el fin de dar pautas a los padres para fomentar el autoconcepto del mismo. Se les explica la importancia de emplear refuerzos positivos y evitar la sobreprotección del menor, ayudando con esto a la toma de decisiones propias por parte del niño.

8ª Sesión, Técnicas de Relajación. Sesión con los tres componentes de la familia. La terapia se realiza con el fin de aprender a rebajar los niveles de estrés y tensión ocasionados en algunas situaciones por el alto nivel de actividad de P.. Se comienza con una breve psicoeducación de la importancia del bienestar emocional y corporal para una correcta relación familiar y/o social. A continuación se procede a realizar en consulta una sesión / formación de relajación progresiva de Jacobson adaptada a niños a través de la respiración. Por último, se facilitan otras pautas para

realizar fuera de la sesión. Se aconseja instaurar una rutina de paseos en familia, el visionado de videos relajantes y la lectura en grupo. Así mismo, y teniendo en cuenta que la madre de P. es profesora de yoga, se aconseja que adapte en alguna ocasión las clases impartidas para hacer partícipe de la misma al menor. Con esto se pretende, a parte de la relajación y el control de impulsos, un sentimiento de inclusión por parte del niño en el ámbito personal de la madre que fomente su autoconcepto.

Al final de la sesión se propone a los progenitores sesiones mensuales de seguimiento con el menor.

A continuación se indica de forma resumida las conductas tratadas a lo largo de la intervención, junto con el instrumento o sistema de evaluación donde se detecta la necesidad de mejora, y la técnica empleada para cada una de ellas:

Instrumento de Evaluación	Conducta Problema	Tratamiento empleado
Entrevista	Intolerancia a la frustración	Psicoeducación Gestión y regulación de emociones Fomento de Habilidades Sociales Desarrollo de Autoconcepto Pautas de relajación
	Desregularización de sueño	Psicoeducación Planificación de rutinas Higiene del sueño Pautas de relajación
	Actitud de negociación constante	Psicoeducación Gestión y regulación de emociones Fomento de Habilidades Sociales
	Conflictos en el ámbito escolar	Gestión y regulación de emociones Fomento de Habilidades Sociales Desarrollo de Autoconcepto
	Hiperactividad	Psicoeducación Pautas de relajación
SENA	Problemas de conducta y en funciones ejecutivas, agresión y conductas desafiantes	Psicoeducación Gestión y regulación de emociones Fomento de Habilidades Sociales Desarrollo de Autoconcepto
	Hiperactividad	Psicoeducación Pautas de relajación
	Dificultad en control de ira	Psicoeducación Gestión y regulación de emociones Fomento de Habilidades Sociales Desarrollo de Autoconcepto Pautas de relajación
Observación conductual	Intolerancia a la frustración	Psicoeducación Gestión y regulación de emociones Fomento de Habilidades Sociales Desarrollo de Autoconcepto Pautas de relajación

Tabla 3. Resumen con instrumentos de evaluación, conductas problema y técnicas del tratamiento

Fuente: Elaboración propia

6. Valoración del Tratamiento

6.1. Adherencia al Tratamiento

El tratamiento se lleva a cabo en un periodo de 3 meses de duración y se realiza una sesión de seguimiento a las 4 semanas. Durante todo el proceso se muestra una buena adherencia y seguimiento de las pautas establecidas por parte de los padres. A lo largo de la intervención informan que están siguiendo todas las instrucciones a pesar del esfuerzo que requieren y alegan especial dificultad debido al carácter de negociación continua de P..

En cuanto a el menor, a pesar de que en los primeros minutos de las sesiones siempre expone una actitud cauta y tímida, los padres informan que acude a la consulta con gran entusiasmo y motivación, manifestando el buen rapport establecido durante la evaluación con las terapeutas. Se muestra atento y colaborador durante toda la hora que duran las sesiones pero al terminar las mismas, requiere salir de la clínica de forma precipitada logrando con ello la atención de la madre. Tras la quinta sesión donde se trabaja control de impulsos, y donde las actividades realizadas por el menor se salen de su zona de confort y no percibe control por su parte, los padres se ven obligados a cancelar la siguiente cita ante la resistencia por parte de P. a acudir a la terapia semanal.

Se realiza un aplazamiento de las sesiones consecutivas para fechas en las que P. esté descansado y motivado para acudir de nuevo a consulta. Tras retomar con un espacio de dos semanas la terapia, se analiza con él el motivo de no acudir a la anterior cita programada, y se aprovecha para trabajar las habilidades sociales a través de un dialogo socrático consiguiendo nuevamente la adherencia al tratamiento al realizar tareas motivadoras para el menor.

6.2 Consecución de los Objetivos

Tras la finalización de la intervención, a pesar de que no se realizan comprobaciones de carácter cuantitativo, la información reportada por los padres y centro escolar, y la observación del menor en sesión, verifican la consecución de los siguientes objetivos terapéuticos marcados:

En el *entorno escolar* se adapta paulatinamente el temario curricular a las necesidades del menor y se siguen las pautas recomendadas por parte de las psicólogas para evitar desidia y aburrimiento en las clases, logrando con esto un cambio sustancial en el comportamiento del menor. Su tutora informa que P. ha mejorado su estado de ánimo, está más adaptado a su grupo de iguales y parece haber aumentado considerablemente su grupo de amigos. Se muestra más tranquilo, motivado y colaborador en clase, y expone una actitud respetuosa y empática con sus compañeros.

A *nivel familiar*, se logra una comunicación más fluida y asertiva entre sus miembros. Los padres informan que se encuentran más relajados, por lo que el manejo de situaciones difíciles con el menor es más fácil. Sin embargo, si se advierte la presencia en momentos puntuales de problemas de tolerancia a la frustración, especialmente cuando el menor requiere algo y no se le concede. Se realiza una valoración y parece coincidir con momentos de cansancio de P.. Se propone que se siga trabajando la técnica del semáforo a diario y el uso de técnicas de respiración y relajación para reducir la impulsividad del menor y las conductas desadaptativas.

Se consigue que P. realice las comidas sentado correctamente, y, aunque en ocasiones se levanta e intenta evadirse para jugar, en seguida atiende a las instrucciones verbales de sus progenitores y retorna a la mesa sin mostrar comportamientos de frustración.

En cuanto al objetivo de lograr una correcta higiene del sueño, se logra que P. tenga una buena calidad del mismo gracias a las pautas establecidas. Los padres informan que el menor se acuesta y levanta todos los días aproximadamente a la misma hora y que permiten una ligera

variación de no más de una hora los días no lectivos. Han establecido una rutina presueño de lectura en familia de entre 20-30 minutos antes de acostarse. También informan que se ha apuntado a actividades extraescolares deportivas que están favoreciendo el descanso nocturno por el cansancio que conlleva.

A pesar del compromiso mostrado por parte de los padres para llevar a cabo las pautas marcadas en sesión, si se observa en diversas ocasiones durante la misma sesión, dificultad por parte de la madre a la hora de establecer límites claros y autoritarios con el menor. En estos casos se muestra el análisis funcional realizado tras evaluación inicial y se reitera la importancia de no reforzar las conductas disruptivas a través de la atención.

Como conclusión, y a pesar de no poder seguir valorando al menor en siguientes sesiones de seguimiento por finalización de las prácticas en el centro, se observa una mejoría cualitativa en los objetivos marcados con P., tanto a nivel escolar como personal. Por parte de los progenitores se informa un alto grado de satisfacción con la terapia realizada y las pautas recomendadas.

7. Discusión y Conclusiones

Los resultados del análisis del caso presentado son congruentes con la importancia que se exponía al inicio del trabajo donde se informa de la incipiente necesidad de una detección precoz de alumnos de altas capacidades, así como del desarrollo de programas específicos de intervención, tanto a nivel personal como escolar. El paradigma más actual sobre altas capacidades implica la importancia de un diagnóstico multidimensional donde se tenga en cuenta, además de las puntuaciones en test con validez psicométrica, las aptitudes, la creatividad, el entorno y las emociones del menor. Además es preciso que en dicha valoración sean partícipes el propio menor,

la familia, el centro escolar con todos los profesionales implicados en la educación del mismo, así como el centro psicológico especializado (Secanilla, 2019).

Como se ha comentado a lo largo del trabajo, un niño con altas capacidades posee unas características cognitivas diferentes al resto de sus iguales y su ritmo de aprendizaje es superior. No obstante, a pesar de que esto comúnmente se ha valorado a lo largo de muchos años como excelencia en todos los aspectos de la vida, estudios más actuales demuestran la presencia de posibles dificultades en los planos personales y sociales, haciendo necesaria la aplicación de programas de corte socioafectivo con el fin de mejorar las habilidades intra e interpersonales de estos menores, así como conseguir un correcto ajuste personal y social (Flores-Bravo, Valadez-Sierra, Rosal & Betancourt-Morejón, 2018).

En el caso mostrado, los padres del menor acuden a consulta con el fin de corroborar la excelencia que se intuye tanto en el ámbito escolar como familiar, con el objetivo de gestionar las ayudas necesarias que son facilitadas desde la Comunidad de Madrid para la inclusión en el Programa de Enriquecimiento Educativo (PEAC) a este tipo de alumnado. Sin embargo, aunque según las pruebas, tanto psicométricas como aquellas de carácter no cuantitativo, se verifica la alta capacitación, también se comprueba la presencia de rasgos disfuncionales y de vulnerabilidad que están acarreando problemas en los diferentes ámbitos de su vida. Por lo tanto, el objetivo principal de la presente intervención pasa a ser la eliminación o reducción de aquellas conductas disruptivas como la intolerancia a la frustración, y la mejora de los aspectos personales y familiares del menor. Este tratamiento se considera necesario, y corrobora todo lo expuesto en el presente trabajo en cuanto a dificultades presentadas por un alto porcentaje de niños extraordinarios, para la elaboración del informe final donde se confirma la excelencia de P..

El trabajo realizado pretende exponer de una forma clara y concisa las características más habituales, según la literatura revisada a lo largo de elaboración del mismo, tanto a nivel intelectual,

emocional como personal, y la importancia tanto de una detección precoz de la superdotación para la inclusión en programas de apoyo, como para la gestión y apoyo de posibles déficits personales.

A continuación se recogen los datos más característicos de sujetos con alta capacitación a tener en cuenta, de forma resumida, pudiendo todas ellas variar en base a la persona y/o etapa de vida:

Rasgos Socioemocionales	Rasgos Intelectuales	Rasgos Personalidad
Sensibilidad emocional	Excepcional capacidad de razonamiento	Perspicacia
Intensidad emocional	Curiosidad intelectual	Necesidad de comprensión
Desarrollo temprano de locus de control interno	Rápido aprendizaje	Necesidad de estimulación mental
Rebeldía	Facilidad de abstracción	Perfeccionismo
Temprana preocupación por la muerte y el sentido de la vida	Pensamiento complejo	Precisión y lógica
Altas expectativas de sí mismo y de los demás	Gran sentido de la justicia	Cuestionamiento de reglas y de autoridad
Miedo al fracaso	Tempranos planteamientos morales	Sensibilidad
Baja tolerancia a la frustración	Pasión por el aprendizaje	Intensidad
Gran idealismo	Pensamiento analítico	Autoconcienciación
Elevado sentido de la justicia social	Gran imaginación	Sentido del humor
Elevada empatía	Pensamiento divergente / Creatividad	Disconformidad
Inclinación hacia la verdad e igualdad	Alto poder de concentración	Perseverancia en tareas de interés
Independencia de opiniones	Capacidad de reflexión	Introversión

Tabla 4. Datos más característicos de sujetos con altas capacidades.

Fuente: Elaboración propia

Con todo lo expuesto se ha tratado de realizar un acercamiento al fenómeno de la superdotación, con el fin de conocer de manera más exhaustiva lo que supone que un niño presente altas capacidades intelectuales.

Los objetivos del trabajo han ido dirigidos a:

- Conocer el desarrollo y evolución de los diferentes conceptos presentes en la literatura especializada y ayudar a entender que el término de "superdotado" no engloba a un colectivo de características homogéneas, especialmente en cuanto a sus rasgos socioafectivos se refiere (López-Aymes, Vázquez, Navarro y Acuña, 2015).
- Conocer los diferentes modelos que han explicado este fenómeno a lo largo de la historia.
- Exponer el fenómeno de la disincronía en estos niños, explicando las posibles relaciones inversas entre la inteligencia del sujeto y aspectos internos y/o sociales.
- Aclarar mitos y prejuicios de este colectivo.
- Exponer la perspectiva psicológica y social de los sujetos excepcionales.

Los resultados del estudio demuestran diferencias significativas en la calidad emocional y social, tanto del menor como de su entorno familiar y escolar, mostrando la efectividad de la intervención realizada.

Se concluye con la necesidad de seguir fomentando la visibilidad y detección de la alta capacitación en nuestros menores para la planificación e implantación de recursos y programas de intervención educativa con el fin de dar el soporte adecuado individualmente, ya que muchos de estos menores terminan frustrados o fracasando dentro de nuestro sistema, dándose este fracaso por falta de recursos o conocimiento, tanto desde dentro del ámbito escolar, como desde su entorno familiar.

Es importante tener en cuenta que todos los menores poseen unas condiciones que fomentadas de la manera adecuada pueden llevarles a ser grandes estudiantes, por lo que, valorando esto, si se trabaja con las técnicas adecuadas con aquellos con dotes extraordinarias estaremos realizando una apuesta segura para el futuro y el bien de nuestra sociedad. La revisión

realizada pone de manifiesto la existencia de un desconocimiento generalizado por un gran porcentaje del profesorado a nivel nacional sobre las características de estos alumnos, planteando con ello la necesidad de una formación específica para la detección de los mismos, así como una actitud desfavorable ante la sobredotación por percibir como una posible sobrecarga la atención a este tipo de alumnado. Todo esto se debe plantear como la necesidad incipiente de continuar investigando todos aquellos temas de carácter educativo además de promover ayudas y/o formación a docentes.

Por último no debemos dejar en el olvido la inversión en estudios para la detección de aquellas áreas en las que existe disincronía, siendo una intervención temprana fundamental para lograr el bienestar personal y social de estos menores.

8. Referencias Bibliográficas

- Algaba Mesa, A., & Fernández Marcos, T. (2021). Características socioemocionales en población infanto-juvenil con altas capacidades: una revisión sistemática. *Revista de psicología y educación*.
- Benito, Y. (1990). *Problemática del niño superdotado*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Bernstein, B. O., Lubinski, D., y Benbow, C. P. (2019). Psychological constellations assessed at age 13 predict distinct forms of eminence 35 years later. *Psychological Science*, 30, 4-454.
<https://doi.org/10.1177/0956797618822524>
- Eisenberg, N., Fabes, R., Miller, P. A., Shell, R., Shea, C., & May-Plumlee, T. (1990). Preschoolers' vicarious emotional responding and their situational and dispositional prosocial behavior. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 507-529.
- Extremiana, A. A., & i Puig, A. L. (2012). *La problemática de los niños superdotados*. Síntesis.
- Fernández Reyes, T, & Sánchez Chapela, M. (2016). *¿Las ballenas tienen saliva?*. Detecta.
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Carrasco, M. A., & Del Barrio, V. (2015). Sistema de evaluación de niños y adolescentes. *SENA. Madrid: TEA Ediciones*.
- Flores-Bravo, J. F., Valadez-Sierra, M. D., Rosal, A. B., & Betancourt-Morejón, J. (2018). Principales preocupaciones de padres de hijos con altas capacidades. *Revista de Educación y Desarrollo*, 47, 115-122.
- García Perales, R., & Almeida, L. D. S. (2019). Programa de enriquecimiento para alumnado con alta capacidad: Efectos positivos para el currículum. *Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*.
- Guirao, A. (2016). Ángel Guirado. ¿Qué sabemos de las altas capacidades?. *Letra 15: Revista digital de la Asociación de Profesores de Español" Francisco de Quevedo" de Madrid*, (5), 27.

- Merino Sánchez, F. (2014). *Al este de la campana de Gauss. ¿Colectivo ignorado?*. Universidad de Málaga.
- López-Aymes, G., Vázquez, N., Navarro, M., y Acuña, S. R. (2015). Características socioafectivas de niños con altas capacidades participantes en un programa extraescolar. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, (11), 85-90.
- Masdevall, M. T. G., & Costa, V. M. (2010). *Altas capacidades en niños y niñas: detección, identificación e integración en la escuela y en la familia* (Vol. 188). Narcea ediciones.
- Mercadé, A. (2019). Los 8 tipos de inteligencia según Howard Gardner: la teoría de las inteligencias múltiples.
- Molina, P. V., & Morata, M. F. (2015). Intervención psicoeducativa en un caso de altas capacidades. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 2(1), 69-74.
- Moreno-Rosset, C. (2005a) (Edit.). *Evaluación psicológica. Concepto, proceso y aplicación en las áreas del desarrollo y de la inteligencia*. (2ª ed.) Madrid: Sanz y Torres.
- Renzulli, J. S. (1978). What makes giftedness? Reexamining a definition. *Phi Delta Kappan*, 60, 180-184.
- Renzulli, J. S. (1980). What we don't know about program for the gifted and talented. *Phi Delta Kappan*, 61(9), 601-602.
- Sánchez-Sánchez, F., Santamaría, P., & Abad, F. J. (2015). *MATRICES. Test de inteligencia general*. Madrid: TEA Ediciones.
- Secanilla, E. (2019). Las altas capacidades. Estudio de caso. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 233-239.
- Tourón, J. (2020). Las Altas Capacidades en el sistema educativo español: reflexiones sobre el concepto y la identificación. *Revista de Investigación Educativa*, 38(1), 15-32.

Wechsler, D (2014). *Escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria - IV (WPPSI-IV)*,

Madrid, Pearson.

Wechsler, D. (2014). *Manual de aplicación y corrección (WPPSI-IV)*, Madrid, Pearson.

9. Anexos

Anexo 1

Informe cumplimentado por progenitores con los hitos más importantes desde el embarazo.

Motivo de Consulta: VALORACIÓN POR SOSPECHA DE ALTAS CAPACIDADES
DETECTADA POR SU TUTORA DURANTE EL
CURSO PASADO

¿Cuándo comenzó? OCTUBRE DE 2022

¿Han acudido con anterioridad al psicólogo? NO Si. Privado Público.
Si no fue por el mismo motivo, describa el motivo de consulta.

¿Han acudido a algún otro especialista? Neurólogo Psiquiatra Logopeda
 Atención Temprana Fisioterapeuta. Otros OSTEÓPATA / TRAUMATÓLOGO
Especifique el motivo de consulta: CÓLICOS DEL LACTANTE / SINDROME DE
CADEIRA.

¿Tiene algún problema médico? No Si. Especifique cual

¿Cómo considera que se desenvuelve su hijo en el día a día?
 Muy satisfactoriamente Sin dificultades importantes Con algunas dificultades
 Con muchas dificultades

Embarazo

¿Existieron complicaciones? RETENCIÓN DE LÍQUIDOS.

Otros datos RIESGO DE PRECLAMPSIA EN EL TERCER TRIMESTRE Y PARTO.

Parto

¿Existieron complicaciones? RIESGO DE PRECLAMPSIA. PARTO NATURAL SIN EPIDURAL, PARTO EN SEMANA 42. ROTURA PROVOCADA DE MEMBRANAS.

Otros datos _____

Primer año de vida

¿Cómo era de bebé? Breve descripción sobre el primer año de vida. Sueño, alimentación, comportamiento y otros datos que relevantes.

LACTANCIA A DEMANDA HASTA LOS QUINCE MESES. INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS A PARTIR DE LOS CUATRO MESES POR PROPIO INTERÉS DE (FRUTA, PRINCIPALMENTE). BUEN APETITO HASTA LOS 3 AÑOS

SUEÑO BREVE, CON INTERRUPCIONES, LIGERO. A VECES SE DESPERTABA PARA ASIMILAR APRENDIZAJES (GATEO, PALABRAS,...). DESVELOS PROLONGADOS HASTA DOS HORAS.

GATEO A LOS ~~SIEETE~~ ^{SIEETE} MESES - COMENZÓ A ANDAR ^{regular} a los ~~siete~~ ^{siete} meses. SE PONÍA DE PIE CON APOYOS A LOS SIETE MESES.

MUCHO CONTACTO CON SUS PADRES: FULAR FRENTE A CARRO. NUNCA TOMÓ BIRERÓN. EL AGUA LO BERÍA EN VASO INFANTIL. DISFRUTABA CON EL MOVIMIENTO, LA EXPLORACIÓN INFATIGABLE Y LA OBSERVACIÓN. NO AGUANTABA TUMBADO EN EL CARRO (CAPAZO) Y TENÍA QUE IR INCORPORADO. NO AGUANTABA EN LA CUNA, HAMA CA, ...

... ATENCIÓN COMUNICATIVA. TENÍA YA DE BEBE UNA M

Lenguaje

Meses a los que comenzó con las primeras verbalizaciones SEIS MESES aprox.

¿A qué edad emitió sus primeras palabras? DIC. 2017 - 8 MESES

¿A qué edad comenzó a mantener conversaciones fluidas? Aprox. 16 MESES

¿Han existido alguna dificultad o retraso en el área del lenguaje y la comunicación?
NO, AL CONTRARIO. SIEMPRE HA MOSTRADO MUCHO INTERÉS POR EL LENGUAJE, LOS SONIDOS, LAS LETRAS.

Desarrollo motor

- Marcha entorno al año
- Muy activo y movido. Salía al parque el a comer a mucha distancia y muy rápido.
- Subir / bajar escaleras, entorno al año y medio
- Saltar, aprox. 3 años.
- Montar en bici, aprox. 3 años
- BOTAR UN BALÓN Y DAR PATADAS A LOS CINCO AÑOS.

Personas que pasan tiempo con el menor: PADRES, ABUELOS, CUIDADORA

¿Acudió a la guardería? No SI ¿A qué edad? Empezó a los 17 meses, estuvo solo tres semanas. Luego con cuidadora y padres hasta los tres años y medio.

Escolarización → A LOS TRES AÑOS Y MEDIO, EN UN PROYECTO DE ESCUELA LIBRE EN LA NATURALEZA. A partir de

Relación con los iguales 4 años, ingresó en escuela pública.

- Exploración y movimiento
- Le suele gustar estar acompañado de mayores
- El curso pasado, predominaron mucho (6 ó 7 años) los conflictos en el cole.
- Es capaz tb. de encontrar un juego libre y creativo en soledad

Relación entre hermanos:

¿Cómo es la relación pasada y actual entre los hermanos? Ø

¿Han percibido celos entre los hermanos/as?

Realice una **descripción** de su hijo/a. Destaque tanto los aspectos problemáticos como las áreas en las que presenta un buen funcionamiento.

DIFICULTAD PARA SOBRELLEVAR LA FRUSTRACIÓN, Y LA SOLEDAD. NECESITA ESTAR
CONTINUAMENTE ATENDIDO, RESPONDER A SUS PREGUNTAS, ^{QUE OTROS JUEGUEN} CON EL Y LE ACOM. ^{N.}
TIENE DIFICULTAD PARA HACER LAS RUTINAS (VESTIRSE, COMER,...) SI NO SE
CONDUCE A TRAVÉS DE JUEGOS, CON MUCHA CREATIVIDAD Y ^{MOSTRANDL} COSAS NUN
TODO DEBE SER JUSTIFICADO Y NEGOCIADO, NO ACEPTANDO LA AUTORIDAD
SIN JUSTIFICACIÓN. LE SORPRENDEN LAS NORMAS ESTRICTAS Y LOS CASTIGOS.
SENTIDO DE LA ÉTICA FUERTE. NECESITA QUE LE EXPLIQUEN CONCEPTOS
QUE AVECES RESULTA COMPLEJO. TRASLADAR. ^{QUIERE COMPRENDERLO TOI}
SE MUESTRA DESAFIANTE, VA AL LIMITE (EN OCASIONES)
TIENE CRITERIOS CLAROS DE LO QUE QUIERE O NO QUIERE, CON QUIÉN
QUIERE ESTAR, ETC.
TIENE IDEAS CREATIVAS Y SOLUCIONES AVANZADAS, QUE TIENEN
QUE VER CON CONCEPTOS ESPACIALES. BUENA CAPACIDAD DE ORIENTACIÓN
USO DE LA PALABRA Y VOCABULARIO, MUY AMPLIO, Y CONTEXTUALIZADO.
CUANDO LE APASIONA UN TEMA, LE GUSTA IMPLICARSE Y
APRENDER, LE APASIONA PROFUNDIZAR Y EXPERIMENTAR.
MUESTRA CARINO A SUS FAMILIARES Y AMIGOS, ES CERCANO Y
EMPÁTICO.
LE GUSTAN LOS RETOS, DETESTA LO REPETITIVO. TIENE MIEDO
EQUIVOCARSE O A NO HACERLO PERFECTO, AHÍ PREFERE
ABANDONAR.

Anexo 2

Informe cumplimentado por progenitores con aspectos intelectuales, creativos, sociales y personales del menor.

AUTO AYUDA	
Aprendió a mantenerse limpio al 1,5 (control de esfínteres diurno y nocturno).	NO
Eligió su propia ropa a los 3 años.	SI
Se vestía y desvestía completamente a los 4 años.	NO

SOCIALIZACIÓN	
Seguían sus juegos y es invitado por lo menos al 75% de los cumpleaños de los niños de la clase a los 6 años.	SI
Se relacionaba con personas mayores y le gusta jugar con niños mayores que él a los 4 años.	SI
Tenía dificultades en la relación con sus iguales a los 4 años.	SI

SEGUNDA PARTE. (Para Niños/as que hayan cumplido los 6 años)

Si el niño/a tiene una edad superior a 6 años, continúe el cuestionario hasta el final.

ASPECTOS INTELECTUALES / COGNITIVOS.	
Aprendió a leer antes de los seis años, incluso antes de acudir a la Escuela Infantil.	SI
Disfruta leyendo libros y cuentos de forma rápida "devoradores de libros".	SI
Tiene mucho interés por consultar enciclopedias y diccionarios.	SI
Comprende y maneja ideas abstractas y complejas.	SI
Capta de manera rápida las relaciones (Comprende con rapidez)	SI
Conoce y domina un amplio vocabulario altamente avanzado para su edad, tanto en su nivel comprensivo como expresivo.	SI
Aprende con rapidez y comodidad los aspectos y tareas difíciles y sabe "transferirlo" a situaciones nuevas.	SI
Le interesan los problemas transcendentales.	SI
Rechaza las actividades de "rutina".	SI
Suele preguntar el "¿por qué?" de "todas las cosas" (Posee una gran curiosidad).	SI
Tiene gran facilidad para concentrarse y detesta ser interrumpido.	SI
Hace "gala" de su mala caligrafía (Su mente suele ir más rápida que su mano).	NO

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA CREATIVIDAD.	
Le gusta la creatividad emocional y la estimulación divergente.	SI
Tiene sentido (talento) estético y desarrolla actividades artísticas, culturales o deportivas.	SI
Suele tener uno o algunos "hobbies", siendo sus dibujos, experimentos, no juegos, muy originales, creativos e inusuales para su edad.	SI
Suele poseer un buen sentido del humor e imita a personajes cómicos.	SI
Disfruta de una gran imaginación y fantasía.	SI
Sus pensamientos e ideas son flexibles. No son rígidas.	SI
Muestra un alto grado de sensibilidad hacia el mundo que le rodea.	SI

ASPECTOS ACTITUDINALES Y SOCIALES.	
Es generoso y altruista.	NO
Le gusta trabajar solo.	NO
Es independiente y autocrítico.	NO
Se siente seguro y persuasivo.	SI
Es aceptado y tiene popularidad entre los compañeros y amigos.	SI
Con frecuencia suele ser el "líder" de su clase o de sus grupos de amigos, desde edades tempranas.	NO
No soporta las imposiciones no razonadas.	SI
Es sensible ante la injusticia, independientemente de quien sea el perjudicado.	SI
Es muy sensible y receptivo a los problemas relacionados con la moralidad y la justicia.	SI
En sus tareas intra-extra escolares, si son de su interés, es perfeccionista y perseverante.	SI
Su peculiar sentido del humor, a veces no es bien comprendido por los demás.	SI
Se manifiesta "despistado" cuando no le interesa alguna persona o cosa.	SI
Le gusta relacionarse con los adultos en actividades y juegos de "interior" y con "sus iguales" "exterior".	NO
Suele ser "crédulo" (no significa "ingenuo") y confiado.	SI
Necesita tener éxito y ser reconocido.	SI
Le molesta la inactividad y la falta de progreso-	SI
Posee capacidad de liderazgo. Observa a los "jefes" de las pandillas o grupos.	SI
Tiene necesidad de poder formar grupos, tanto heterogéneos (por capacidades y/o intereses, independientemente de la edad cronológica que tenga. Tienen necesidad, por tanto de que se le proporcionen "grupos de encuentro", para desarrollar sus potencialidades, tanto cognitivas como de "ocio y tiempo libre".	SI

(A v

PADEL MADRID

Observaciones.

CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO

MARQUE CON UNA CRUZ UNA DE LAS CUATRO VARIABLES			
	Nunca	A veces	Siempre
Es muy movido, pero no se trata de un exceso de actividad gratuita.			<input checked="" type="checkbox"/>
Comprende ideas difíciles para niños de su edad.			<input checked="" type="checkbox"/>
Quiere profundizar en el conocimiento del mundo que le rodea.			<input checked="" type="checkbox"/>
Es muy evidente que disfruta soñando despierto.			<input checked="" type="checkbox"/>
Le gusta "ser diferente"		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cree que la gente debería preocuparse más por la gente.		<input checked="" type="checkbox"/>	
No se muestra cohibido, sino abierto con los adultos; en realidad los prefiere a los niños.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cuando se le prohíbe una cosa en especial, ni hijo porfiar por hacerla.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Su capacidad podría despertar la envidia de los demás niños.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Muestra una fuerte inclinación por las actividades académicas.			<input checked="" type="checkbox"/>
Le gusta resolver rompecabezas difíciles para otros niños.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Usa un vocabulario nada frecuente para su edad.			<input checked="" type="checkbox"/>
No le molesta en absoluto quedarse solo.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Me ha contado sus sueños sin titubeos.			<input checked="" type="checkbox"/>
Pasa largos ratos estudiando sin que nadie se lo diga.			<input checked="" type="checkbox"/>
Está ansioso por aprender			<input checked="" type="checkbox"/>
Le gusta aprender sobre hombres y mujeres célebres por sus ideas en temas diversos.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Piensa con independencia.			<input checked="" type="checkbox"/>
Es más sensible que la mayoría del mundo que le rodea.			<input checked="" type="checkbox"/>
Hace mucho más de lo que se espera de él.			<input checked="" type="checkbox"/>
No parece sufrir ansiedad ni pequeños temores.			<input checked="" type="checkbox"/>
Es capaz de expresar con libertad opiniones impopulares.		<input checked="" type="checkbox"/>	
No lo ha pasado bien en la escuela en ciertos aspectos.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Le encanta demostrar las cosas .		<input checked="" type="checkbox"/>	
Le encanta desmontar las cosas para ver cómo funcionan.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Empezó a dibujar y leer muy pronto.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Utiliza su soledad de forma constructiva.			<input checked="" type="checkbox"/>
Parece captar ideas abstractas desde temprana edad.			<input checked="" type="checkbox"/>
Da la impresión de que "las caza al vuelo".			<input checked="" type="checkbox"/>
Es locuaz.			<input checked="" type="checkbox"/>
Siente curiosidad insaciable.			<input checked="" type="checkbox"/>

Anexo 3

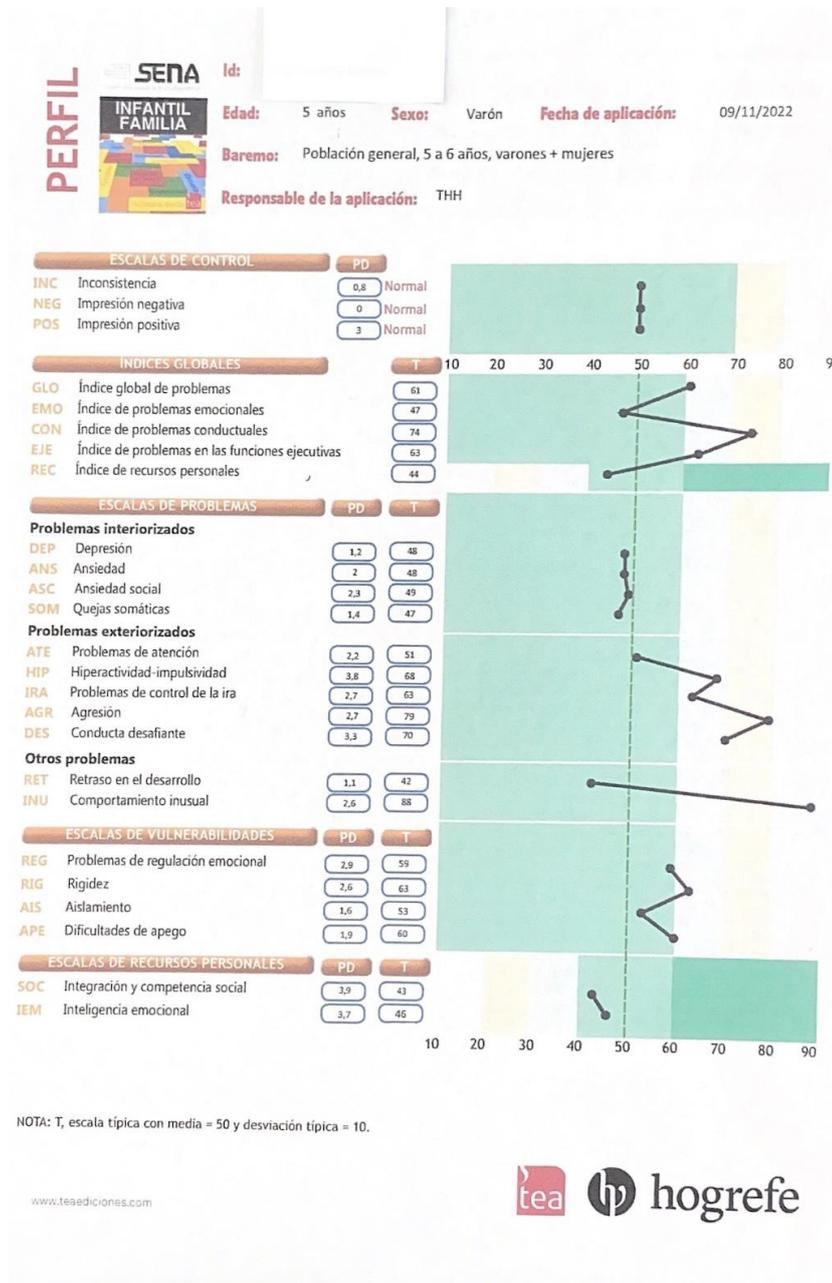
Respuestas del cuestionario SENA (cumplimentado de forma conjunta por los progenitores del menor).

	1	2	3	4	5
	Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre
1 Se lleva bien con los demás.				4	5
2 Se adapta bien a los cambios en las rutinas diarias.			3	4	5
3 Olvida cosas importantes al poco tiempo de haberse las dicho.	1	2	3	4	5
4 Es vergonzoso.		1	2	3	4
5 Se queja de dolores de vientre o estómago.	1	2	3	4	5
6 Se asusta con facilidad.		1	2	3	4
7 Está muy serio.		1	2	3	4
8 Es muy inquieto.		1	2	3	4
9 Se muestra más torpe que otros niños de su edad.	1	2	3	4	5
10 Duerme mal.		1	2	3	4
11 Es miedoso.		1	2	3	4
12 Pasa de una actividad a otra sin terminar ninguna.		1	2	3	4
13 Evita jugar o hacer actividades con otros niños.	1	2	3	4	5
14 Parece desanimado.	1	2	3	4	5
15 Cuando está conmigo está muy irritable.		1	2	3	4
16 Cambia de humor con mucha rapidez.		1	2	3	4
17 Procura pasar desapercibido.		1	2	3	4
18 Cuando está en la mesa juguetea constantemente con los cubiertos o con lo que haya encima de ella.		1	2	3	4
19 Protesta por todo lo que le digo.		1	2	3	4
20 Se comporta de forma rara o peculiar.		1	2	3	4
21 Se aísla de los demás.	1	2	3	4	5
22 Intenta consolar a los demás cuando se sienten mal.		1	2	3	4
23 Le cuesta pronunciar algunas palabras o sonidos.	1	2	3	4	5
24 Parece apagado.				1	2
25 Corre por lugares en los que sabe que no puede hacerlo (p. ej., en la casa, en las tiendas...).				1	2
26 Se pone nervioso cuando los demás le miran.				1	2
27 Se pone furioso.				1	2
28 Persiste en el mismo error una y otra vez.				1	2
29 Parece muy nervioso sin motivo aparente.				1	2
30 Evita algunas situaciones porque le ponen muy nervioso.				1	2
31 Se muestra frío o distante.				1	2
32 Desobedece.				1	2
33 Si hay niños cerca, intenta unirse a sus juegos.				1	2
34 Parece apático, sin ganas.				1	2
35 Expresa adecuadamente sus emociones (p. ej., «Estoy triste por algo que me han dicho»).				1	2
36 Está más pendiente de lo que ocurre a su alrededor que de lo que tiene que hacer.				1	2
37 Se bloquea con facilidad.				1	2
38 Su humor cambia mucho a lo largo del día.				1	2
39 Se muestra muy tímido ante personas poco conocidas.				1	2
40 Se preocupa.				1	2
41 Insulta.				1	2
42 Vocaliza sonidos sin sentido de manera repentina y repetitiva.				1	2
43 Explota con facilidad.				1	2
44 Interrumpe a otras personas cuando están hablando.				1	2
45 Aprende las cosas más despacio que otros niños de su edad.				1	2

	1	2	3	4	5
	Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre
46 Es solitario.	1	2	3	4	5
47 Hace cosas para ponerme a prueba o desafiarme.	1	2	3	4	5
48 Sus compañeros le insultan o se burlan de él.	1	2	3	4	5
49 Hay que explicarle varias veces las cosas para que las entienda.	1	2	3	4	5
50 Presta poca atención a los detalles.	1	2	3	4	5
51 Se queja de dolores de cabeza.	1	2	3	4	5
52 Es sociable.	1	2	3	4	5
53 Le molesta que haya cambios en su entorno.	1	2	3	4	5
54 Tiene algunos miedos exagerados.	1	2	3	4	5
55 Es agresivo.	1	2	3	4	5
56 Está sin energías, como apagado.	1	2	3	4	5
57 Es muy tímido.	1	2	3	4	5
58 Se balancea rítmicamente sobre sí mismo sin razón aparente.	1	2	3	4	5
59 Pierde el control cuando se enfada o enoja.	1	2	3	4	5
60 Le cuesta esperar y respetar los turnos.	1	2	3	4	5
61 Sus reacciones emocionales son impredecibles.	1	2	3	4	5
62 Tiene mucho miedo a cometer errores.	1	2	3	4	5
63 Le cuesta hacer cosas que otros niños de su edad hacen.	1	2	3	4	5
64 Se queja de molestias corporales (dolores, picores...).	1	2	3	4	5
65 Repite lo último que se le dice.	1	2	3	4	5
66 Le gusta más jugar él solo que con otros niños.	1	2	3	4	5
67 Se pone nervioso cuando tiene que hablar con otros niños.	1	2	3	4	5
68 Su mirada es triste, sin brillo.	1	2	3	4	5
69 Se lesiona a sí mismo.	1	2	3	4	5
70 Rechaza los besos u otras muestras de cariño.	1	2	3	4	5
71 Cuando se enfada o enoja, grita a los demás.	1	2	3	4	5
72 Se niega a hacer las cosas que le pido.	1	2	3	4	5
73 Cuando me siento mal, se da cuenta.	1	2	3	4	5
74 Se deja llevar por sus emociones.	1	2	3	4	5
75 Cuesta captar su atención aunque se le hable directamente a la cara.	1	2	3	4	5
76 Está solo.	1	2	3	4	5
77 Le cuesta permanecer sentado aunque sea poco tiempo.	1	2	3	4	5
78 Amenaza.	1	2	3	4	5
79 Tiene ataques de ira repentinos.	1	2	3	4	5
80 Habla con un ritmo o un tono de voz extraños.	1	2	3	4	5
81 Se preocupa por las cosas antes de que pasen.	1	2	3	4	5
82 Exagera sus molestias físicas para que le hagan más caso.	1	2	3	4	5
83 Le cuesta expresar sus emociones.	1	2	3	4	5
84 Intimida a otros.	1	2	3	4	5
85 Le cuesta adaptarse a situaciones novedosas.	1	2	3	4	5
86 Se enfrenta o contesta con malas formas a otros adultos.	1	2	3	4	5
87 Me rechaza cuando intento calmarle.	1	2	3	4	5
88 Actúa de forma impulsiva.	1	2	3	4	5
89 Dice que hace todo mal.	1	2	3	4	5
90 Sonríe.	1	2	3	4	5
91 Le cuesta expresar lo que quiere decir.	1	2	3	4	5

Anexo 4

Perfil extraído de la web TEA con la inclusión de los datos del informe SENA.



Anexo 5

Perfil extraído de la web TEA con la inclusión de los datos obtenidos tras la realización de la prueba MATRICES.

