

UNIVERSITAT DE BARCELONA

“Eres mejor porque eres más inteligente”

Un estudio antropológico de lo normal,
lo a-normal y lo patológico: el caso de las
altas capacidades

Jessica MÜLLER

Tutora: **Cristina Larrea Killinger**

Máster de Antropología y Etnografía

Departamento de Antropología Social

Curso académico: 2016-2017

2ª convocatoria

AGRADECIMIENTOS

A mi madre, por ser mi pilar y mi constante.

A Desislava, Laura y Sara por creer siempre en mí, y por hacerme creer.

A Júlia y Natàlia, por escucharme sin descanso y estar siempre presentes.

A Cristina Larrea, por su paciencia y su comprensión. Por sus valiosos consejos.

A todos los profesores/as por haberme hecho amar la Antropología y haber abierto mi mente, por fascinarme en todas sus clases. Por su dedicación.

A Yolanda, por haberme abierto la puerta.

Y a Antonin, por haber dado un nuevo rumbo a mi vida y por enseñarme que siempre hay una solución.

SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. ESTADO DE LA CUESTIÓN	4
2.1. LA RELACIÓN DEL INDIVIDUO-SOCIEDAD: CORRIENTES TEÓRICAS	6
2.2. RELATIVISMO CULTURAL	10
2.3. CONTEXTO HISTÓRICO: LA MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA COMO CONSTRUCTO CIENTÍFICO	12
3. METODOLOGÍA	18
4. SOBRE LAS MEDICIONES PSICOMÉTRICAS	22
4.1. LA DETECCIÓN DE LA DIFERENCIA	23
4.2. LA VALORACIÓN: LA LEGITIMIDAD DEL DIAGNÓSTICO	26
4.3. LA AUTORIDAD PROFESIONAL	30
4.4. LA REIFICACIÓN DE LA INTELIGENCIA	37
5. TECNOLOGÍAS DE PODER	42
5.1. LA UTILIDAD DEL DIAGNÓSTICO: RAZONES Y ETAPAS	44
5.2. LAS MEDIDAS ASISTENCIALES: TECNOLOGÍAS DE INTERVENCIÓN	50
6. UN DISCURSO LEGÍTIMO: LAS CLASIFICACIONES Y LA <i>NORMA</i>-LIDAD	57
6.1. VALORES Y ETIQUETAS: LAS AACC, UNA NORMALIDAD EXCEPCIONAL	59
7. UNA COMPARACIÓN CON EL DISCURSO PÚBLICO	62
A) SOBRE LA NECESIDAD DE UN DIAGNÓSTICO PRECOZ Y LAS LIMITACIONES DEL SISTEMA EDUCATIVO	62
B) PROBLEMAS ASOCIADOS A LA SUPERDOTACIÓN	67
C) PERFILES DE SUPERDOTACIÓN	74
D) DIFERENCIAS DE GÉNERO	82
E) DISINCRONÍA EN EL DESARROLLO INTELLECTUAL Y EMOCIONAL	88
F) ESCOLARIZACIÓN Y ATENCIÓN DIFERENCIADA	89
8. CONCLUSIONES	91
BIBLIOGRAFÍA	95
ANEXO	99

1. INTRODUCCIÓN

La pretensión de este trabajo es la de discutir cómo se establecen las fronteras de normal-anormal-patológico, es decir, los criterios normativos específicos que determinan cómo ciertas capacidades son normales y otras son consideradas anormales y/o patológicas, para tratar de hacer explícitos los presupuestos sobre los que la legitimación de lo normal, por oposición a lo patológico, se ha construido, afianzado y consolidado en nuestros esquemas culturales de referencia y, con ello, se ha traducido de manera práctica en nuestros comportamientos frente a ciertas realidades —las consideradas fuera de dicha construcción social de normalidad—. La reflexión discutirá el caso específico de los individuos de alto potencial intelectual, partiendo del célebre trabajo de G. Canguilhem (1971) en torno al concepto de lo normal y su relación con lo anormal y lo patológico. Se trata de una reflexión alrededor de la categorización dicotómica normalidad-anormalidad —de la cual se desprenden tantas otras, como capacitado-discapacitado, independiente-dependiente o saludable-enfermo—, que pretende escapar del monopolio que proviene fundamentalmente de los campos de la Medicina y la Psicología, para repensar por qué algunas condiciones de diferente, de no-normalidad, no son consideradas patologías, y otras no-normalidades sí son consideradas como una patología.

Por otro lado, las distintas contribuciones de M. Foucault (1961, 1984, 1992 y 2001) en torno al análisis de las tecnologías utilizadas por el poder (disciplinas del cuerpo o anátomo-política y regulaciones de la población o bio-política), permiten no sólo reflexionar sobre la inteligencia como un criterio clasificatorio normativamente impuesto, imbuido de un carácter universal y atribuido a un carácter biológico, sino trasladar esa revisión crítica a las instancias cuyos discursos y prácticas han asumido la tarea, por delegación, de tomar medidas. ¿Qué medimos y por qué? *Las medidas* miden aquello sobre lo que actúan según los patrones normativos implícitos en nuestros presupuestos acerca de las capacidades intelectuales: aplican tecnologías bio-políticas, en términos del autor.

El uso que se le ha dado al concepto abstracto de inteligencia, al cálculo del CI y las pruebas de inteligencia en general, obligan a cuestionarse el papel del quehacer psicológico: ¿cómo se han convertido el concepto de inteligencia y la psicometría en herramientas para justificar el dominio de unos grupos sociales sobre otros? ¿Y qué papel juegan en la sociedad? Es decir, ¿cuál es el rol que juega la Psicología como profesión en el desarrollo de teorías y

conceptos que, al ser aplicados sobre sujetos, pueden beneficiar o perjudicar a unos grupos sobre otros?

Reflexionaremos sobre las paradojas de la superdotación o, más generalmente, sobre las altas capacidades (AACC) como una singularidad que hace necesario revisar el concepto de anormalidad, pues en este caso se trata de una normalidad excepcional, valorada positivamente, y que no obstante, sigue un itinerario médico aun cuando no es considerado como algo patológico. Por este motivo no existe una medicalización ni un tratamiento, sino más bien un seguimiento. Veremos las “ausencias” psicológicas de las dimensiones sociales y culturales de la inteligencia y el contexto del cual emerge esta categoría y su medición, y nos serviremos del discurso narrativo de la prensa para comprender que existe una base ideológica compartida social y culturalmente sin la cual no sería posible comprender el valor ideológico occidental que otorgamos a las personas con AACC, pues es la base y el fundamento sobre el cual se erigen la práctica y el discurso profesional. E. Goffman sostenía que «el individuo estigmatizado tiende a sostener las mismas creencias sobre la identidad que nosotros» (2006: 17), pues la auto-percepción de su singularidad es fruto de una socialización difusa y continua que distingue el límite arbitrario entre una realidad normalizada y otra que no lo es, de tal forma que la categorización de normal-desviado (o diferenciado) se percibe como natural, puesto que el nomos que dicta el conocimiento-reconocimiento práctico de los límites ha sido interiorizado. En otras palabras, cualquier característica o comportamiento situado fuera de la norma implica repensar el concepto de normalidad en tanto que artefacto categorial socialmente construido, motivo por el cual debemos estar atentos a la ideología que no sólo respalda, sino que de hecho permite que exista este discurso profesional, en tanto que permite legitimar el diagnóstico y la asistencia. Demostraremos que, en efecto, existe una retroalimentación entre ambos discursos, el de la prensa y el profesional o científico.

Nos interesará por tanto, analizar no solo qué y cómo medimos para dar cuenta de que el concepto abstracto de inteligencia se reifica, convirtiéndose su cálculo en una peligrosa herramienta, sino que deberemos analizar también el itinerario que los expertos psicólogos realizan, es decir, en qué espacios es posible que el diagnóstico y la asistencia tengan lugar, y a qué individuos se les están aplicando las pruebas y medidas.

2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

La conceptualización de la sobredotación y, más generalmente, de la inteligencia, está completamente ligada al contexto social y cultural, dependiendo de los valores y creencias de

las distintas sociedades o momentos históricos. Pero esto no lo observan solamente los antropólogos. Algunos psicólogos, como A.J. Tannenbaum (1991), enfatizan el relativismo sociocultural de la alta capacidad, pues los sujetos superdotados lo son para una sociedad y un momento histórico concretos, lo cual hace difícil hablar de “superdotación” como si de una categoría absoluta se tratase. No obstante, la imagen tradicional asociada a la superdotación —la de un niño-genio de notable precocidad y entendimiento prodigioso— llevó a creer que las altas capacidades sólo podían tener un origen genético, lo cual supondría que desde el nacimiento sería posible observar signos inequívocos de esa singularidad. Con la finalidad de comprender la manera en que la inteligencia tendía —y tiende todavía— a cosificarse, en tanto que la pretensión última era su medición, es necesario situar el contexto histórico. Así podemos advertir que, cuando se habla de superdotación o de altas capacidades (AACC), estamos ante un constructo complejo que ha originado y continúa generando muchas controversias, pues existen numerosos puntos de vista alrededor de lo que entendemos por inteligencia. Pero si bien no existe acuerdo sobre qué entiende la Psicología por “inteligencia”, no ocurre lo mismo con su medición. Este asunto sumamente paradójico hace que surja inmediatamente la pregunta de: ¿entonces qué miden estas pruebas? Resulta pertinente, por tanto, analizar el concepto de inteligencia a nivel epistemológico y la implícita carga histórica que ello conlleva, pero todavía más, comprender las implicaciones de clasificar a los individuos según un determinado “nivel de inteligencia”.

Además, para analizar las relaciones entre individuo y sociedad, resulta pertinente analizar las relaciones entre la personalidad y la cultura, y por tanto entre la Psicología y la Antropología, cuya corriente teórica ha recibido el nombre de Antropología Psicológica o Escuela de Cultura y Personalidad. Si bien los psicólogos asumen que, a pesar de la diversidad cultural, todos los humanos comparten ciertos rasgos mentales —no necesariamente genéticos—, los antropólogos parten de la diversidad en el estudio de la cultura y la personalidad (Kottak, 1994). Según el psicólogo E. Hollander (1971), la personalidad serían las conductas externas, así como aquellos rasgos internos que están relacionados con la disposición del sujeto hacia el mundo, o «la suma total de las características de un individuo que hacen de él algo único» (1971: 282). No obstante, como antropólogos no nos interesa tanto la consideración del individuo como un ser único, sino estudiar en qué medida comparte cualidades y formas de actuar con el resto de los miembros de la sociedad. En este sentido, la Antropología Psicológica tiene que describir cómo los individuos de cada sociedad van moldeándose según las pautas tradicionales de pensar, sentir y hacer, adoptando distintos papeles sociales a medida que se desarrolla lo que podríamos llamar “la personalidad social”

que adquirimos al participar en una sociedad determinada. La premisa es que «si al definir una cultura planteamos que la población a la que se refiere actúa uniformemente en muchos aspectos, y si encontramos la personalidad en los modos de actuar, los individuos que forman esa población tienen que, hipotéticamente, presentar características comunes en sus personalidades» (Moro, 1996: 64). En otras palabras, desarrollamos nuestra personalidad e identidad en tanto que participamos en la sociedad.

2.1. LA RELACIÓN INDIVIDUO-SOCIEDAD: CORRIENTES TEÓRICAS

En el desarrollo de la Antropología destacan dos escuelas diferentes que asumen una concepción distinta ante la relación individuo-sociedad: la Antropología social británica, que revela una muy íntima relación con la Psicología social; y la Antropología cultural norteamericana, en la que se incorporó el psicoanálisis en la escuela conocida como “Cultura y Personalidad”. La paradoja de la Antropología social británica es que, si bien fue fundada principalmente por psicólogos,

Aproximadamente entre 1940 y 1970 se fortificó en Gran Bretaña un funcionalismo estructural decididamente antipsicológico, y la corriente opuesta más importante, la etnografía histórico-humanística de Evans-Pritchard era igualmente antipsicológica (Kuper, 1988: 55).

Por otro lado, el paradigma de la Escuela de Cultura y Personalidad, conocida también como Antropología Psicológica, surge bajo la influencia de los trabajos de F. Boas y, posteriormente de sus discípulos, principalmente A. Kroeber, M. Mead y R. Benedict, como reacción contra algunas de las afirmaciones del psicoanálisis, y sin embargo, «esta reacción no implica que se olvide la destacada influencia del psicoanálisis en el desarrollo de este enfoque, como demuestra el hecho de que la obra de Freud, *Totem y Tabú* de 1913, se considere el punto de partida del movimiento de Cultura y Personalidad» (Moro, 1996: 66). Además, las bases teóricas del movimiento surgen a raíz de querer comprobar empíricamente los planteamientos psicoanalíticos. Tal y como explica M. Moro:

Fue a partir de los seminarios de trabajo realizados por Kardiner en 1936 y 1937, en el Instituto Psicoanalítico neoyorquino y en la Universidad de Columbia, respectivamente, y en los que reunió a antropólogos como Sapir, Benedict, Bunzel, Linton, Dubois o

Withers, junto a Bateson y Mead, cuando realmente empezó a constituirse y conocerse la Escuela de Cultura y Personalidad (ibíd.).

Es a partir de aquí que se unen en una correlación interdisciplinar Antropología y Psicología. Así, también podemos identificar a los llamados culturalistas, autores como E. Fromm o A. Kardiner, cuyo propósito es explicar la conducta social desde postulados psicoanalíticos pero aplicados a los datos antropológicos. Entre los planteamientos de Kardiner —médico estadounidense, psicoanalista, psiquiatra y teórico psicocultural—, destaca especialmente el desarrollo de la idea de estructura básica de la personalidad, entendida ésta como el conjunto de comportamientos y caracteres psíquicos derivados de la acción de las instituciones primarias de una sociedad sobre el individuo (Harris, 1993). Es decir, postulaba que los individuos tienen una serie de rasgos fundamentales compartidos que se adquieren durante el proceso de adaptación de los individuos a la cultura, lo cual no implica que exista uniformidad en las personalidades del grupo social. Por otro lado, R. Linton desde la Antropología, define la personalidad como «una configuración de respuestas que el individuo ha creado como resultado de su experiencia, pero ésta, a su vez, proviene de la acción recíproca con su medio ambiente, y las cualidades innatas del individuo influirán vigorosamente sobre el tipo de experiencia que obtiene de esta acción recíproca» (1982: 136-137). Así, Linton se desvincula de la concepción de una sociedad estática o una cultura homogénea, para hacer hincapié en la acción recíproca entre las pautas sociales, la integración en la sociedad, el ambiente y la experiencia.

No obstante, fue el antropólogo F. Boas quien se enfrentó a las teorías de finales del siglo XIX que «atribuyen la mayor parte de las diferencias entre humanos a la raza, o sea, la diferencia biológica» (Barfield, 2001: 184), ligadas a las ideas evolutivas influidas directamente por la publicación de *El origen de las especies* de Ch. Darwin el año 1859. Boas lideró la reacción contra la escuela evolucionista en un intento de que la Antropología cultural, tan joven, tomara una posición más firme respecto al método y la teoría. En las teorías evolucionistas se sugería que algunas razas eran más primitivas y, por tanto, más próximas a los animales. Pero Boas rechazaba que unas razas sean tachadas de menos morales o menos inteligentes que otras, así como el mismo concepto de “culturas primitivas”, ya que los juicios de valor no son en absoluto racionales y son dados por «razonamientos como este: dado que la aptitud del europeo es la más elevada, su tipo físico y mental también es superior, y toda desviación del tipo blanco representa necesariamente un rasgo inferior» (Boas, 1964: 21), que va ligado a la relación que hacemos, sin fundamento, entre la aptitud para la civilización y la

perfección de cuerpo y mente que provoca que cualquier cultura que difiera de la nuestra sea automáticamente catalogada de inferior.

Al contrario que E.B. Tylor, que hablaba de “cultura” para referirse a los diferentes estadios de un mismo legado más o menos elaborado, Boas utilizó el término “culturas”, asumiendo que no se puede hablar de ellas según un único patrón de progreso, teniendo en cuenta la historia particular de cada una de ellas y la siempre presente difusión e imitación de ideas e inventos fruto del contacto entre pueblos (Boas, 1964: 23). Boas rechazaba la idea de que la cultura está en los genes, y huía de la simplificación de tratarlas desde una óptica de evolución social o cultural, ideas que ulteriormente fueron elaboradas por sus discípulos E. Sapir, A. Kroeber o R. Benedict, quienes también se centraron en la vida mental del ser humano, iniciando la formación de la tendencia conocida como Cultura y Personalidad (Barfield, 2001: 184).

Kroeber afirmaba que el proceso de desarrollo es claramente de acumulación y que, a diferencia de las especies animales, que sufren cambios de constitución orgánica en su desarrollo, en el ser humano no implica necesariamente una alteración genética, pues la cultura no está ligada a la evolución orgánica. Lo que lo llevaba a diferir de Boas es su interés por la búsqueda de pautas culturales, y no tanto las pautas en la estructura de la personalidad, separando el comportamiento de las costumbres, técnicas, ideas y valores (Kahn, 1995: 17-18). Así, se puede resumir la orientación teórica de Kroeber afirmando que sostuvo la completa subordinación del individuo al medio cultural (Harris, 1978: 282).

En cuanto a R. Benedict, en su obra *Patterns of Culture* (1934), enfatiza la importancia de la cultura frente a la biología como determinante de la conducta de los individuos, afirmando que las diferencias entre los grupos humanos se debe a la influencia de la cultura. Para llegar a esta conclusión comparó los modos de vida de tres sociedades muy distintas de la estadounidense, los zuñi, dobu y kwakiutl. Para Benedict la cultura no es una mera acumulación de rasgos culturales, es un modelo o *pattern* que configura el conjunto de conocimientos, creencias, valores, actitudes y emociones que caracteriza a una sociedad de manera integrada. Así, para Benedict «la cultura es un todo gestáltico y cada rasgo o institución sólo adquiere significado en el contexto» (Moro, 1996: 74). La única forma de entender una conducta específica es a partir de la contrastación «con los motivos, emociones y valores que hay detrás y que están institucionalizados en la cultura» (Benedict, 1934: 49). En su obra, atribuye ciertos rasgos psicológicos a la cultura, utilizando términos como “temperamento” o “personalidad” de un pueblo, retomando el concepto de “espíritu del

pueblo” —*Geist*— que también había utilizado Boas. De este modo, para ella las diferentes conductas tienen que ver con los cánones inconscientes que imperan en cada cultura, y serían estos “modelos culturales” los que explicarían por qué los miembros de una sociedad se comportan de una forma característica y no de otra. No obstante, ello no implica la existencia de homogeneidad, pues el último capítulo lo dedica a analizar el conflicto que a veces se produce entre la personalidad o comportamiento del individuo y los valores de la cultura. Si bien lo más habitual es adaptarse al modelo cultural, existen individuos que se apartan de él, perteneciendo al grupo de los “desviados”. Así concluye que, en efecto, la desviación es algo que depende fundamentalmente del modelo cultural y el momento histórico, siendo por tanto, relativos.

De esta manera Benedict fue una de las primeras antropólogas que planteó las relaciones entre cultura y personalidad, pero fue M. Mead, discípula de R. Benedict y F. Boas, «la encargada de la aproximación del particularismo histórico al psicoanálisis» (Moro, 1996: 67). En sus distintos trabajos desarrollados en las islas del Pacífico, Mead (1973) quiso investigar las relaciones entre el temperamento, la cultura y los roles sexuales. Su interés era comprender si la causa de las diferencias entre los comportamientos de hombres y mujeres en las culturas es biológica o cultural, y qué relaciones hay entre sexo, temperamento y conducta culturalmente esperada, concluyendo que dichos comportamientos están culturalmente determinados, dando lugar al concepto que definió como “carácter cultural”. La influencia de Benedict es evidente y, al igual que Boas, su propósito era demostrar que los roles sexuales de cualquier sociedad no son algo natural, universal y necesario, sino que se trata de construcciones sociales, lo cual es extrapolable a otros comportamientos.

La pretensión de estas teorías era poner en diálogo las creencias y prácticas culturales con la personalidad individual y viceversa. Asimismo, de los planteamientos de estos autores podemos concluir que la cultura configura la personalidad y que los tipos “normales” de personalidad o conducta son aquellos que se ajustan a los que se han consolidado como dominantes, mientras que aquellos individuos de la sociedad que no se ajustan a ellos, serán los “desviados” o “anormales”. En definitiva, ya planteaban que las clasificaciones de normal/anormal dependen de los criterios culturales. Por tanto, es a partir de la influencia de la escuela americana de F. Boas, que se desarrollaron las corrientes psicologistas de la cultura encabezadas por R. Benedict, M. Mead y R. Linton, entre otros mencionados, quienes consideraban en sus célebres trabajos que la cultura específica de una sociedad es la causa esencial de la estructura de la personalidad de sus miembros. En otras palabras, postulaban

que existen una serie de pautas culturales específicas sin las cuales no sería posible comprender las características de personalidad comunes a los miembros de un determinado grupo social, y es en este contexto surgió la tesis del relativismo cultural.

2.2. RELATIVISMO CULTURAL

En efecto, el mérito de la Escuela de Cultura y Personalidad es haber integrado dentro de la misma hermenéutica lo psicológico y lo antropológico, negando los universalismos desde el relativismo cultural. El denostado método cualitativo no puede seguir siendo considerado secundario, pues parte de la concepción múltiple de la realidad desde una perspectiva ideográfica en la cual están implícitos los valores de una determinada cultura, sirviéndose de la metodología comparativa justamente para poder realizar un análisis transcultural. Para aceptar las distintas maneras en que el ser humano ocupa y da sentido a su mundo, fruto de diferentes maneras de adaptación. Son los supuestos con los cuales razonamos los que dotan de sentido nuestro mundo y forman un conjunto de relaciones económicas, sociales y políticas, diferentes en cada parte del globo y variables a lo largo del tiempo. Por este motivo el concepto de cultura tiene que ver con la cognición y la sensibilidad, con la posibilidad de ver y sentir el mundo de diferentes maneras, no vinculado a ninguna ley natural. Y es tarea del relativismo cultural llegar a comprenderlo. Este relativismo, implícito en la disciplina antropológica, no se puede negar que es susceptible de crear una lucha particular interna a los antropólogos, en tanto que sujetos a la percepción de su propia cultura, llevándolos a cuestionamientos de todo tipo y a la reflexión sobre su propio trabajo y la finalidad de éste, más que en cualquier otra disciplina. Esto todavía se agrava más cuando esta tarea se sitúa en el contexto de una sociedad normalizadora que busca la homogeneidad —en el sentido más amplio del término— y no la diversidad; donde la ciencia se toma como única explicación válida para cualquier fenómeno, social o no; y donde la globalización en la cual nos encontramos inmersos acelera el proceso de universalización de una cultura que impone su hegemonía sobre las otras, a las cuales desprestigia por la supuesta falta de moralidad, y a las cuales acusa de atrasadas por la falta de progreso tecnológico. Baste recordar que históricamente la ciencia se sirvió de conclusiones etnocéntricas para afirmar que *los otros* tienen una cultura atrasada, sufren déficits intelectuales y que, debido al atraso de su cultura, jamás podrán llegar al logro del progreso, pues al ser innatamente inferiores, no pueden más que merecer estar en esta posición subordinada.

Fue en el siglo XIX que Ch. Darwin suministraría una interpretación global de la historia biológica que daría lugar a las tesis del evolucionismo sociológico, que clasifica jerárquicamente a las culturas según el estadio evolutivo en que se encuentran. No es casual, de hecho, que sólo cinco años separen la publicación de *El origen de las especies*, en el año 1859, de *Ensayo sobre la desigualdad sobre las razas humanas*, del filósofo francés J.A. Gobineau, quien establecía un sistema de explicación más allá de las apariencias superficiales, para justificar la superioridad de unas razas frente a otras, de cuyos postulados se alejarían las reflexiones etnológicas (Lévi-Strauss, 1975: 21). Tres años más tarde, en 1907, F. Galton propuso la eugenesia como programa social de selección artificial, pues su preocupación era el perfeccionamiento de la especie humana y para ello no dudaba en promover solamente la reproducción de los más aptos. Lo terrible es que estos programas de esterilización se llevaran a cabo (Korsbaek y Bautista, 2005: 38).

Por esta razón el relativismo crea tanta controversia y a su vez tiene tanta importancia, ya que es el cuestionamiento de aquello incuestionable lo que provoca la crisis o el tambaleo, el miedo casi, de plantear la posibilidad de que no existen unos principios (biológicos) inamovibles. Tal y como expone C. Geertz, «las consecuencias morales e intelectuales que generalmente se supone que derivan del relativismo —subjetividad, nihilismo, incoherencia, maquiavelismo, irresponsabilidad ética, y tantas otras cosas más—, en realidad nada tienen que ver con él» (1996: 95). Así pues el frente de batalla contra el relativismo son esos intentos, que pueden ir de la Sociobiología hasta la Neurología, de demostrar mediante distintas teorías o razonamientos que la mente humana es la misma en todas las culturas, concibiendo la naturaleza humana como independiente del contexto. Lo que pretendo discutir aquí no es la validez de las distintas disciplinas, sino la voluntad de utilizar universalismos y recurrir a razonamientos absolutos, algo muy propio de la cultura occidental. El principal problema de esta idea de compartir unos rasgos comunes, es que las desviaciones son fácilmente justificadas; incluso sociedades enteras pueden mostrar comportamientos desviados, tal es la tragedia. De ahí surge también la tendencia a considerar la diversidad como manifestación de aquello superficial, mientras que la universalidad reinaría en aquello profundo (Geertz, 1996: 116). Tanto es así que incluso la inteligencia, definida por los profesionales como la capacidad de adaptarse al medio, es medida y racionalizada como si de una entidad estable y universal se tratara. Se decide qué modo de pensar, qué respuesta y qué aptitudes son consideradas “inteligentes” y cuáles no, sin importar el contexto, estableciendo una jerarquía de capacidades, aquellas más valoradas y aquellas que no lo son tanto, sin cuestionar de dónde proviene esta jerarquía de valores (como por ejemplo el razonamiento matemático versus una

capacidad artística o social, o la rapidez frente a la reflexión). Se deciden, en definitiva, qué parámetros son superficiales y cuáles deben ser considerados como distintivos de un ser humano inteligente. En este sentido, criticar los tests de inteligencia implica amenazar los cimientos de la racionalidad y la objetividad. Pero la inteligencia no puede en ningún caso considerarse desde unos patrones universales, del mismo modo que no podemos definir la belleza de modo universal, ni proclamar universalmente lo que es moralmente correcto o incorrecto, pues siempre estaremos partiendo de una determinada percepción de la realidad. ¿Cómo definir qué es ser inteligente si la Antropología ha demostrado que incluso algo que para nosotros es tan biológico como la enfermedad no se basa en criterios universales, pues lo que es enfermedad en unas culturas, no lo es en otras? En efecto no es posible aplicar unos parámetros que se universalizan, pero que están basados en una sola cultura, y pretender ser objetivo, racional o científico. De ahí que podamos afirmar con rotundidad que los tests de inteligencia nos dan más información de las aptitudes que son valoradas en la sociedad —la sociedad hegemónica occidental—, que una constatación objetiva de la inteligencia de un determinado individuo.

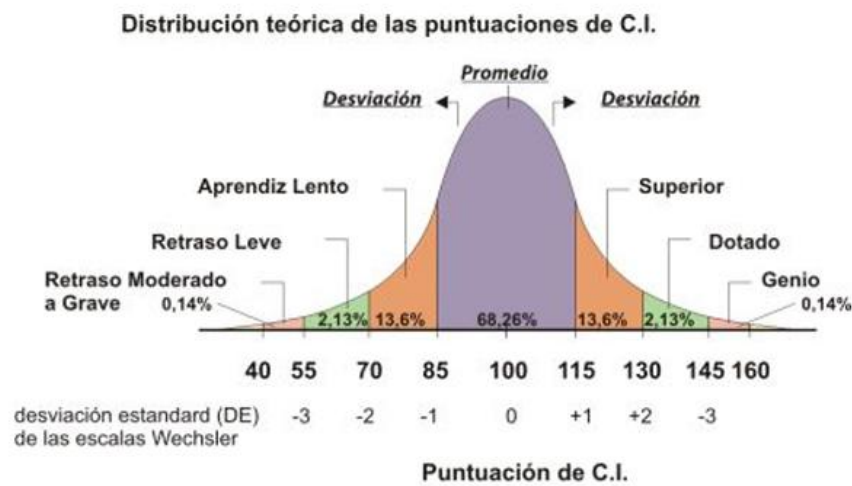
2.3. CONTEXTO HISTÓRICO: LA MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA COMO CONSTRUCTO CIENTÍFICO

No es mi pretensión profundizar sobre los debates existentes en Psicología alrededor de la superdotación y/o la inteligencia, pero para abordar el discurso profesional sobre las AACC y su medición como objeto de estudio antropológico, es necesario dar cuenta del contexto del cual emerge esta categoría. Precisamente con el propósito de revelar la construcción social de las diferentes concepciones de inteligencia, la psicóloga H.C. Bilimória se sirve de las tres etapas paradigmáticas enunciadas por M.A. Pereira (1998, 2000) acerca de la conceptualización de la superdotación a lo largo de la historia —“la etapa mítica”, la “etapa del cociente intelectual (CI)” y la “etapa de los talentos”—, para explicar la dimensión macrosistémica de las definiciones que emergieron alrededor del concepto. Cabe decir que, a pesar del esfuerzo por sintetizar tal complejidad, Bilimória hace poco más que este breve repaso histórico, sin embargo es adecuado para comprender el estado de la cuestión.

En primer lugar, la autora presenta la “etapa mítica”, que va desde las primeras organizaciones sociales hasta principios del siglo XX, cuando la superdotación era atribuida a la acción de entidades sobrenaturales. El cambio conceptual se produjo a raíz de la progresiva emergencia y hegemonía del método científico: es en este contexto de creciente positivismo

que la Psicología, una ciencia que nace a finales del siglo XIX, «se vê compelida a adoptar o método usado nas ciencias ditas exactas» (Bilimória, 2011: 98) y que la superdotación pierde ese carácter divino para quedar asociada a otro mito, el de la locura. Así, superdotación y genialidad se confunden y consubstancian en la Edad Moderna.

La “etapa del CI” se situaría en el contexto de las perspectivas factoriales de inicios del siglo XX, porque de hecho la mayor aportación a los modelos psicológicos de inteligencia proviene del campo de la Psicología Diferencial (de clara orientación psicométrica), cuyo origen se remonta a los trabajos de F. Galton¹, quien recibió influencias de la teoría de la evolución de las especies de CH. Darwin y los postulados de H. Spencer². Para Galton la estructura social era un reflejo de la “capacidad natural” que la biología confería a las personas, estableciendo una relación directa entre inteligencia y clase social. Así, Galton utilizó instrumentos matemáticos de descripción y análisis de datos —la Campana de Gauss— para intentar medir la inteligencia a través de índices psicofísicos elementales (Martínez, 2006:7). Posteriormente, A. Binet creó una serie de pruebas de inteligencia con una finalidad distinta, la de detectar a aquellos alumnos con problemas de aprendizaje específico para proporcionarles un refuerzo de tipo escolar, y sin embargo estos tests de inteligencia constituirían con el tiempo la primera medida de comparación entre sujetos: la “edad mental” (Gould, 1987: 32).



Tomado y adaptado de: "Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia"
Escrito por Kathleen Stassen Berger, 2007

¹ F. Galton (1822-1911), primo de CH. Darwin, ha sido considerado uno de los fundadores de la antropometría y de la genética cuantitativa, dos disciplinas estrechamente vinculadas debido a su interés por la cuantificación y la herencia humana.

² H. Spencer (1820-1903) fue un sociólogo inglés, contemporáneo de F. Galton y Ch. Darwin, convencido de que las sociedades humanas progresaban gracias a las “fuerzas evolutivas”.

En la imagen superior podemos ver la Campana de Gauss, o curva de distribución normal, aplicada al cálculo del CI. Se trata de una curva en forma de campana que refleja la llamada *distribución normal*. La variación se distribuye alrededor de un promedio, en la misma medida en ambas direcciones, con mayor probabilidad en los valores próximos a la media. En este caso, en el eje de abscisas encontramos la puntuación del CI, y en el de las ordenadas el porcentaje de población. Se puede observar cómo la distribución de las puntuaciones del CI gira en torno al promedio —los 100 puntos—, de tal forma que una diferencia superior a los 15 puntos por encima o por debajo del grado medio es considerada una desviación. La desviación —o dispersión estadística— respecto a la media se conoce como *varianza*.

En efecto, en 1905 A. Binet y T. Simon publicaron el famoso artículo *Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux*, en el cual presentaron las escalas métricas de la inteligencia, cuyo resultado dictaba la supuesta “edad mental” de un sujeto. Es importante mencionar que Binet no quiso asignar ninguna interpretación teórica a su escala de inteligencia, pues la finalidad era práctica, y el resultado sólo una guía aproximada (Gould, 1987: 160). Sin embargo, de esta perspectiva bienintencionada y consciente de las propias limitaciones, pasamos al surgimiento del concepto de cociente intelectual (CI), medida desarrollada por el psicólogo alemán W. Stern en 1912, que consiste en el cociente entre la edad mental (obtenida a través de los resultados de inteligencia) y la edad cronológica de la persona.

En esta época también destaca C. Spearman (1923, 1927), quien inventó “la teoría de los dos factores”, desarrollada en 1923 y perfeccionada en 1927, presentando la inteligencia como una aptitud congénita y estable; un factor o entidad abstracta susceptible de ser medida mediante los test de inteligencia y estadísticamente derivada de los resultados de los test psicológicos. En la teoría de Spearman, a diferencia de los postulados de Binet, la inteligencia es vista como una característica innata, biológica, independiente del contexto, basándose en las correlaciones positivas entre los test. En otras palabras, si un individuo obtiene una puntuación positiva en un determinado test, también la tendrá en los otros, y este es el fundamento subyacente a su teoría del *factor g*, que afirma que la inteligencia es algo unitario y mínimamente alterable. No obstante, y a pesar de los intentos por justificar de manera científica la objetividad de dichos tests, «los principales componentes del análisis factorial son abstracciones matemáticas, no realidades empíricas» (Gould, 1987: 34). Aún y así, es en este momento histórico que los tests pasan a ser herramientas que reafirman y justifican las desigualdades sociales como dictados de la biología. La inteligencia es cosificada y en tanto

que heredada (en mayor o menor medida), se obvian las condiciones sociales para confundirla con una entidad inmutable.

Estamos ante los comienzos de la teoría biodeterminista del CI, una peligrosa herramienta de exclusión social capaz de justificar la miseria de los pobres debido a su inevitable menor inteligencia, debida ésta a los dictados de las leyes naturales. La inteligencia validada psicométricamente constituía así una forma de escalonar a los individuos según los distintos niveles de inteligencia —considerando superdotado a aquel individuo con un nivel de CI superior a los 130 puntos—. Sin duda, la utilización de criterios de aspecto positivo se levantaba sobre la urgencia de demostrar científicamente la desigualdad “natural” de los individuos y la condición no menos natural de las jerarquías sociales basadas en la clase o la etnicidad; a su vez, la dimensión cuantitativa que reviste el constructo del CI contribuyó a que la Psicología consolidara su estatuto de “ciencia”. Es importante, por tanto, tener en cuenta que nos situamos en un contexto en el cual «los científicos del siglo XIX insistían en que tenían pruebas científicas de la superioridad intelectual de los blancos y que un abismo biológico insuperable separaba a éstos del resto de la humanidad» (Harris, 1981: 524).

Hasta este momento todas las concepciones de inteligencia remarcaban su carácter estructural jerárquico, sin embargo «*os problemas de validade levantados pela aplicação dos testes de QI a populações com raízes culturais diferentes daquelas para os quais os testes foram validados, fez emergir, nos finais da década de 70 do século XX as perspectivas contextuais*» (Bilimória, 2011: 105). Así, la “teoría de los dos factores” de Spearman, el CI de Stern y la “edad mental” de Binet y Simon representan una *concepción monolítica de la inteligencia*, desde la cual se pasaría posteriormente a los *modelos factoriales* (que subdividían la inteligencia en diferentes factores o sub-habilidades), y las perspectivas más cognitivas, que emergieron a mediados del siglo XX.

Estas nuevas perspectivas entendían que el concepto de inteligencia no era neutro en tanto que aptitud valorada de forma distinta según cada cultura, lo cual hizo emerger otras formas de evaluación y concepción de la inteligencia. Este cambio paradigmático es lo que repercutió en la forma en que la propia superdotación era definida, marcando la transición a la tercera etapa o “etapa de los talentos”. Es entonces cuando R.J. Sternberg (1985, 1986) desarrolla la “teoría triárquica de la inteligencia” y cuando surge la noción de “múltiples inteligencias” desarrollada por H. Gardner (1983). Ambos postulaban que existe más de una inteligencia, contribuyendo así a la consideración de diferentes áreas de manifestación de la superdotación. La diferencia entre ambos autores es que para Gardner, y eso es lo más

relevante, la superdotación no queda circunscrita solamente al dominio intelectual, sino que pasa a incluir otras áreas, como por ejemplo la motora, social, artística y mecánica, además de la académica e intelectual, considerando además que la evaluación de la inteligencia debe estar adaptada a los valores y sistemas culturales del individuo. Lo que confluye en ambas teorías es que la conceptualización de inteligencia transita de un enraizamiento factorial — como entidad abstracta obtenida a partir de las correlaciones de los mencionados test de inteligencia— hacia una consubstanciación con la cognición, entendida ésta como el procesamiento de la información. A partir de este momento, en el ámbito de la ciencia psicológica, se pasó a evidenciar la influencia del contexto y la repercusión de factores no-cognitivos —como la motivación— en la manifestación del talento. Se desarrollaron, por tanto, metodologías más cualitativas de evaluación, no obstante el CI continuaba y continúa siendo utilizado como la principal característica para la consideración del individuo superdotado (Castelló, 2001; Martínez, 1998).

En resumen, este tipo de teorías asumen que la existencia de ciertas características personales —es decir biológicas— son necesarias y primordiales, pero no suficientes para la manifestación de comportamientos de superdotación. Las teorías más recientes vienen a considerar los factores contextuales —como la familia o la escuela— como catalizadores o moderadores entre las capacidades innatas y el desempeño. De este modo los expertos psicólogos pasan a diferenciar la superdotación del talento (o “área de desempeño”), y la capacidad innata de la manifestación de una capacidad o talento (F. Gagné, 2000). Es decir, la superdotación seguiría refiriéndose a las aptitudes innatas por encima del promedio, mientras que el talento, en cambio, correspondería al desempeño o rendimiento por encima de la media como resultado de un proceso de desarrollo, entreno y aprendizaje sistemático. Así es como nace el concepto de las AACC, la idea de que aparte del superdotado —individuo que sobresale por encima de la media en todas las áreas— existen las personas con AACC, esto es, que destacan en un ámbito específico que puede ser el lenguaje, el razonamiento matemático, el talento artístico, etc. Con todo, existen teorías, como la de “los tres anillos” de J.S. Renzulli (1986) o la “teoría multifactorial” de F. J. Mönks (1992) que consideran la interacción entre la motivación —llamada “compromiso con la tarea” en la jerga profesional—, las altas capacidades intelectuales y el nivel de creatividad, como el elemento esencial definidor de la superdotación, implicando la evaluación de estos tres parámetros.

Finalmente, existen autores que enfatizan el relativismo sociocultural de la alta capacidad. Este es el caso de A.J. Tannenbaum (1991), quien afirma que según las

circunstancias históricas y culturales, unas determinadas esferas de la actividad humana serán valoradas y, por tanto potenciadas, y otras no. Disponer de habilidades para destacar en esa actividad o esfera es lo que convertirá a un individuo en eminente dentro de ese contexto. Así, el autor pretende mostrar la ingenuidad de una visión excesivamente psicologista de la alta capacidad, defendiendo que una concepción de las altas capacidades independiente del marco social y cultural, tal y como son medidas actualmente las altas capacidades, no tiene ningún sentido.

Habiendo presentado las teorías más destacadas en el ámbito de la Psicología alrededor de la noción de superdotación, cabe decir que ciertamente existen muchas otras, pues se trata de una cuestión todavía plagada de controversias, por lo que no es posible presentar una definición única, objetiva y precisa. Pero si algo tienen en común las teorías vigentes es el reconocimiento de que la «*manifestação de comportamentos de sobredotação depende não só de factores inatos, mas também de factores ambientais* (Bilimória, 2011: 104). Como veremos, esta es la afirmación que los profesionales utilizan para desvincularse del reduccionismo y el biodeterminismo, es decir, afirmando que biología y ambiente se conjugan. Sin embargo, no se dan cuenta de que criticar el cálculo del CI no es defender un ambientalismo extremo que niegue todo componente hereditario. Se trata, en términos de Gould, de entender que la falacia hereditarista sigue presente en tanto que se identifica “heredable” con “inevitable” (1987: 164). Así, el autor propone pensar en el ejemplo análogo de la altura, que tiene un factor hereditario mucho mayor que cualquiera que se haya podido atribuir al caso del CI. Si se toman dos grupos distintos de individuos, el primero residente en una próspera ciudad norteamericana y el segundo de una aldea del Tercer Mundo que pasa hambre, la diferencia entre ambos grupos supera los 10 cm, lo cual sólo demuestra que los individuos más altos tienen hijos más altos debido, precisamente, a la heredabilidad. Sin embargo, nada demuestra que en la próxima generación los aldeanos superen en altura a los norteamericanos debido a una mejor alimentación. Con este ejemplo, Gould pretende dar cuenta del peligro determinista, pues al final podría reflejar únicamente las desventajas ambientales y sociales.

No se puede obviar, por tanto, que la inteligencia es un *constructo* científico diseñado para expresar y clasificar una variedad de conductas, pero es ambiguo y con límites difusos, en tanto que existen múltiples modelos explicativos. No cabe duda, como escribe M. Harris, que

«la inteligencia, tal como es medida por el test de Stanford-Binet³, refleja cuántas cosas que son pertinentes para el éxito en las escuelas euro-americanas ha aprendido un niño por comparación con otros niños de la misma edad, sexo, status socioeconómico y sistema cultural», y esto, prosigue Harris, a los antropólogos «les revela más la cultura de los examinadores que la inteligencia de aquellos a los que se les aplica los tests» (1981: 534). Tal y como apunta A. Águirre, de no ser por el «movimiento antropológico “Cultura y Personalidad”, la marginación de la cultura en la psicología hubiera sido total», advirtiendo que «incluso en la psiquiatría, donde para bien o para mal se ha inspirado la psicología, se ha pasado de los postulados “existenciales” (antropológicos) de la Escuela Psiquiátrica Franco-Alemana, a la psicobiología (psicofarmacología), con el riesgo que este cambio de rumbo comporta» (2000: 110). Con este “cambio de rumbo” el autor se refiere a que, en efecto, estas ciencias se centran más en el substrato biológico y se alejan de la dimensión antropológica, dejando de preguntarse cuestiones tales como quién es el enfermo o qué son —de dónde provienen— estas ciencias. En definitiva, cuestionar la medicalización y la interpretación casi mecánica que suele llevarse a cabo para poder ser más autocríticos y tener puntos de vista más holísticos, pues como apunta más adelante «ya no se escucha al enfermo, se le procesa a través de escalas y cuestionarios, que interpretan “raciomecánicamente” la enfermedad» (ibíd.). Como veremos a lo largo del trabajo, esta tendencia la observamos no sólo cuando se trata de patologías, sino también en el caso de los psicólogos que trabajan detectando AACC, pues se recurre a escalas y cuestionarios que son interpretados “raciomecánicamente”, para utilizar el acertado término del autor. Y es de aquí precisamente de donde parte el interés de mi trabajo. La finalidad de los siguientes apartados es la de comprender cómo se legitima el discurso científico a pesar de estar imbuido de tanta ambigüedad, y las ideas que sustentan dicho discurso. Pero antes, es necesario que me detenga a explicar cómo he realizado este trabajo de investigación.

3. METODOLOGÍA

Este trabajo es el resultado de una investigación de corte cualitativo y etnográfico sobre las AACC. En los siguientes apartados se analiza el discurso narrativo de los profesionales y el discurso narrativo de la prensa para establecer una comparación entre ambos discursos y su contrastación con la producción y aplicación del conocimiento de los expertos (psicólogos)

3 La escala de inteligencia Stanford-Binet es una revisión de la escala original de Binet-Simon realizada por el psicólogo Lewis M. Terman, entonces profesor de la Universidad de Stanford, en 1916 (Gould, 1997: 183).

sobre el tema y la divulgación de estas ideas en los medios. Este interés por el discurso de la prensa, es decir la opinión pública, surgió al intentar construir una base ideológica que sustentase también la investigación. En tanto que toda investigación antropológica debe ser entendida como un proceso en constante transformación, explicaré cómo se ha ido desarrollado dicho proceso.

Mi idea inicial era hacer un estudio comparativo entre el discurso de los profesionales por un lado, y la experiencia de los niños y niñas diagnosticados de AACC y —eventualmente del discurso de sus padres—, por el otro. Para ello intenté contactar con distintas asociaciones, como por ejemplo FANJAC⁴, para tener acceso al segundo grupo mencionado. El éxito fue escaso. En el mejor de los casos, algunas personas accedían a establecer contacto electrónico, pero una verdadera interacción fue rechazada. Esto no fue nada nuevo, pues lo primero que uno aprende en Antropología es que tanto la hipótesis inicial como el propio trabajo de campo estarán en constante reformulación, y el objeto de estudio lejos de ser algo estático, está en constante diálogo con el etnógrafo. Siendo así, aproveché el único contacto que tenía. Se trata de una vieja amiga que es psicóloga y, aunque no especializada en las AACC, me brindó la oportunidad de entrevistar a una colega suya, Yolanda. Ella fue mi informante principal y quien me presentó a los demás entrevistados/as, pudiendo así ampliar mi red de contactos.

Así, empecé el análisis de las prácticas y discursos por parte de los profesionales que tratan las AACC, que he realizado a partir de las sucesivas entrevistas realizadas a un total de siete informantes⁵. El perfil de los/las informantes es bastante homogéneo, pues consta de cuatro mujeres y tres hombres con edades comprendidas entre los 33 y los 51 años, todos ellos psicólogos de elevada formación académica y con experiencia en el campo de las AACC. Sólo uno de los informantes, Raquel, tiene una consulta privada, que es donde ocupa principalmente su tiempo. De los siete todos excepto Ana trabajan en el Colegio Oficial de Psicología de Cataluña que trabaja AACC, y los siete han realizado algún tipo de especialización que tiene que ver con las AACC. No obstante, el factor más relevante y la principal diferencia entre ellos es la formación académica específica, pues condiciona algunas de las respuestas. Así, algunos/as se apoyaban más en los aspectos sociales, mientras que otros tenían puntos de vista mucho más biodeterministas. De este modo Raquel, Paco y Yolanda negaban más el componente social no sólo de la inteligencia sino también de determinados comportamientos

⁴ Véase <<https://sites.google.com/site/webfanjac/>>, una asociación que tal y como escriben ellos mismos, “es una asociación sin ánimo de lucro, constituida el 6 de mayo de 2005, por familias de niños y adolescentes con altas capacidades y/o superdotad@s”.

⁵ Véase en detalle el perfil de los/las informantes en el anexo de la p. 99.

según el género. Los estudios de éstos informantes son Psicología Clínica, Psicoterapia y Neuroeducación, y Psicopatología infantojuvenil y Neuropsicología respectivamente. Sara, Ana, Joan y Miguel, si bien tampoco eran críticos con las mediciones psicométricas, sí tendían a reconocer más sus límites y hacían valoraciones que tienen más en cuenta los aspectos sociales, pues su formación tiene algo más que ver con la Psicología social.

Realicé entrevistas semiestructuradas, ya que me daban más flexibilidad, pues a pesar de partir de unas preguntas concebidas de antemano podemos adaptarnos a las respuestas dadas, y crear así nuevas ideas o aclarar conceptos. Al reducir el formalismo entre los interlocutores, conseguí crear conversaciones más abiertas, lo que me supuso una gran ventaja a la hora de adquirir conocimientos más ricos. En efecto, todas las entrevistas fueron conversaciones muy fluidas y de hecho la mayoría de preguntas quedaban respondidas antes de plantearlas. Todos ellos/as rechazaron mi propuesta de firmar un consentimiento informado antes de realizar las entrevistas —grabadas y transcritas—, acordando oralmente que daría el nombre real sin el apellido, sin la necesidad de recurrir a formalidades, pues me dieron el permiso total de utilizar todas las informaciones que me dieran para mi tesina.

Para la realización de las entrevistas siempre era yo quien me desplazaba, ya fuera a su casa o a su despacho, para poder tener a la vez un lugar tranquilo y cómodo para ellos. Las siete entrevistas tuvieron una duración de aproximadamente unas dos horas cada una, y pesar de que con ninguno de los informantes realicé una segunda entrevista, sí que intercambiamos correos en alguna ocasión cuando me pudo surgir alguna duda o necesitaba profundizar o aclarar algún aspecto muy concreto.

Dado que tampoco ninguno de los informantes me pudo facilitar el acceso a familiares de niños/as diagnosticados de AACC, es a partir de las entrevistas que realicé una primera aproximación al objeto de estudio y fui desarrollando la tesis. Quería tener un punto de vista global y cotidiano sobre el fenómeno estudiado, puesto que a pesar de que mi investigación se iba a centrar en el discurso profesional y las discusiones científicas alrededor de las AACC y el proceso de diagnóstico, me di cuenta de que la autoridad científica no basta para comprender la complejidad de este fenómeno, puesto que el valor ideológico occidental que otorgamos a las personas con AACC, o más generalmente a la inteligencia, es la base y el fundamento sobre el cual se erige el discurso profesional. En efecto la superdotación, situada fuera de la normalidad, implica repensar el concepto de normalidad en tanto que artefacto categorial socialmente construido, puesto que las ideas de normalidad-anormalidad son consecuencia de factores políticos, económicos y sociales directamente vinculados con las dinámicas de

politización, centralización de la política, homogeneización cultural, subjetivación y secularización, entre otros (Gallén, 2006: 20-34). Dicho de modo sucinto, debemos estar atentos a la ideología que respalda este discurso profesional en tanto que permite legitimar el diagnóstico y la asistencia. Es entonces cuando entendí la complejidad de mi objeto de estudio.

Una vez reformulado mi trabajo de campo por no tener acceso a los niños/as con AACC ni a sus familiares, no tuve más remedio que enfocar el análisis en el discurso profesional de las AACC y el proceso de diagnóstico y la posterior asistencia. Lo que no imaginé son las problemáticas que encontraría. En primer lugar, no tenía manera de contrastar observaciones con las informaciones obtenidas en las entrevistas, ni siquiera podía contrastarlo con la experiencia de los padres o los niños/as diagnosticados de AACC. En segundo lugar, no bastaba con analizar su discurso, sino entender de dónde proviene ese discurso, cómo se legitima. Así, empecé a interesarme por el discurso de la prensa, es decir la opinión pública. Los medios de comunicación, aunque siempre leídos desde una perspectiva crítica, me ayudaron a entender los valores sociales compartidos que sustentan ese discurso y que otorgan potestad científica para realizar un diagnóstico y determinar la asistencia que estos niños y niñas necesitan. Esto me permitió establecer una comparación entre el discurso narrativo de los profesionales y el discurso narrativo de la prensa⁶ para establecer luego su contrastación con la producción y aplicación del conocimiento experto.

Para mí no se trataba tanto de determinar en qué medida el diagnóstico de los psicólogos es objetivo o científico, si es contradictorio, ni tampoco cuestionar de nuevo la subjetividad de algo tan abstracto como es el concepto de inteligencia. Mi intención era la de entender la complejidad de los hechos sociales y su naturaleza subjetiva, lo cual por otro lado me llevó a entender por fin por qué en Antropología la dificultad de tener que ser objetivo ha sido un debate tan recurrente, cuando en realidad la subjetividad es innata a las personas. Este conflicto que tiene que ver con la autoridad etnográfica tiene mucho recorrido en Antropología, y tal vez debiéramos tomarlo como una característica intrínseca a la etnografía y dejar de definirlo como *problema*. M. Agar, por ejemplo, en su artículo *Hacia un lenguaje etnográfico* (1991) al hablar de la subjetividad, pone de manifiesto que las características y los problemas actuales de la etnografía son dos caras de la misma moneda, y no podría estar más

⁶ Los periódicos digitales buscados fueron el ABC, El País, El Periódico y La Vanguardia, entre los periodos de 2007 hasta la actualidad, y la palabra clave utilizada para buscar las noticias siempre era “altas capacidades”, a la cual le sumaba una segunda. Fueron un total de ocho palabras clave las que sumé a la de “AACC”, que son: diagnóstico, educación, detección, atención, problemas, disincronía, perfiles y género.

de acuerdo. De hecho podríamos hablar de múltiples subjetividades, pues por lo menos dos subjetividades principales se conjugan dando un resultado único e irrepetible: la de las fuentes y la del propio antropólogo/a. Son muchos los autores que han examinado esta cuestión. C. Geertz (1987), por ejemplo, ya desmitificó la autoridad del etnógrafo con el modelo interpretativo, que se ampara en la idea de que la experiencia siempre es subjetiva, y por lo tanto, la etnografía siempre es una interpretación de las culturas. Pero esta interpretación del etnógrafo no afecta sólo a la manera de analizar al *otro*, sino también a su manera de describirlo. Se *elige* la metodología más adecuada, qué aspectos tienen mayor o menor relevancia, qué marco teórico puede resultar más útil, etc. En fin, se toman una serie de decisiones que afectan directamente al resultado de la investigación, por no mencionar que dependemos en gran medida del trascurso de los hechos que no elegimos, sino que nos eligen, o como me pasó a mí, de las barreras que nos vamos encontrando durante el trabajo de campo.

Ahora los etnógrafos son vistos como participantes activos en la constitución del objeto de análisis, y esto es algo que debemos tener muy en cuenta si lo que deseamos es ser, precisamente, objetivos. Tomando las palabras de S.J. Gould, «la objetividad puede definirse desde una perspectiva funcional como el justo tratamiento de los datos, no como la ausencia de preferencias» (1987: 28). Y para lograr el justo tratamiento de los datos uno debe ser consciente de las inevitables preferencias a fin de percibir su influencia, rechazando así la arrogancia científica de creer en la objetividad, pues sólo así puede contrarrestarse la subjetividad. Además, si bien es cierto que la entrevista en profundidad es el pilar de este trabajo etnográfico, cabe destacar que la observación sin el discurso tiende a ser estéril, en parte porque siempre observamos menos de lo que nos explican (García García, 2000: 78). Por lo tanto, lo que haré en estas páginas es ajustarme a la veracidad del relato, que se ha utilizado como medio de interacción y de observación, para comprender un fenómeno a partir de esos discursos, entendiendo que los resultados de mi análisis son un producto particular fruto de la interacción del investigador y los informantes.

4. SOBRE LAS MEDICIONES PSICOMÉTRICAS

Si queremos comprender por qué la superdotación es concebida como una *anormalidad*, antes debemos prestar atención a lo que entendemos por *normalidad*, pues necesariamente lo “anormal” se constituye como tal en base a una previa definición de “normal”. Uno de los primeros teóricos en abordar la cuestión de la normalidad fue É.

Durkheim en *Las reglas del método sociológico* (1997), donde proponía las reglas relativas a la explicación de los hechos sociales, considerando a éstos como cosas, es decir, como un producto de la actividad humana cuya misión es poner en práctica las ideas que determinan de manera efectiva la conducta humana. De esta manera, los fenómenos sociales han de ser estudiados por sí mismos, desligados de los sujetos conscientes que los representan (1997: 45-55). La premisa es que, solamente estableciendo relaciones de causalidad entre los hechos sociales podremos comprender la realidad social. Tanto es así, que el autor entiende la Sociología como el medio de producción teórico para determinar qué es normal o patológico para una sociedad determinada, es decir, aquellos hechos «que son todo lo que deben ser y aquellos que debieran ser muy diferentes de lo que son» (ibíd., 71).

4.1. LA DETECCIÓN DE LA DIFERENCIA

Precisamente para entender cómo se determina lo normal de lo que no lo es, mi primera pregunta de investigación a los profesionales fue en relación a la detección:

“Primero hay que distinguir entre AACC y superdotados. Dentro de las AACC tienes distintos subtipos, uno de ellos es los superdotados. Las AACC es AACC a muchos niveles, puede ser a nivel cognitivo, pero también se mide la creatividad. Tú tienes niños que a lo mejor tienen un alto rendimiento, que tienen unas inquietudes distintas, una alta motivación o que evolucionan mucho más rápido, que no están a la par que sus compañeros. Entonces la detección puede venir de que quizás los padres pues ven que su hijo es diferente al resto de niños, porque tiene otros intereses y otras motivaciones, o bien lo puedes ver dentro del contexto escolar, que lo detectan los profesores, o bien puede pasar que a lo mejor no lo detectan ninguno de los dos, pero te traen al niño a consulta pues porque quizás el niño tiene un problema, que no se está adaptando bien y entonces tu como psicólogo empiezas a hacer una valoración”. (Joan)

“Es que las AACC lo engloban todo. Tú puedes tener un talento, es decir una persona que tenga unas habilidades normales pero destaque por encima a lo mejor en habilidades verbales, pues tendría talento verbal. O personas con una habilidad lógica increíble, entonces es un talento lógico, ¿no? Entonces tienes talentos simples, o talentos compuestos. Como por ejemplo pues habilidad verbal y altas capacidades creativas. Pues mira esta persona podría ser escritor, ¿no? Y después hay personas que destacan en todo, que sería el superdotado”. (Sara)

Como vemos en estos dos ejemplos, en primer lugar diferencian los superdotados de los distintos tipos de AACC, según si destacan en todos los ámbitos o sólo en ámbitos específicos, pero todos ellos son niños/as que son “diferentes” y salen de la norma, se sitúan por encima de ella. También podemos destacar que la creatividad es un elemento definidor de la inteligencia, concepto que podríamos asociar precisamente al incierto y ambiguo concepto de “*ser diferente*”, pues se trataría de ese individuo que posee la capacidad de crear, hacer o innovar de manera original; entendiendo por original algo de carácter novedoso, por tanto fuera de lo normal o común. No obstante, esa manera de ser “diferente” tiene que ser considerada positiva. Así por ejemplo, un niño que pinta las paredes, ¿estaría siendo creativo o simplemente se consideraría que se porta mal? Ciertamente, estamos ante un terreno de arenas movedizas, pues nos situamos dentro de unos determinados valores sociales, que además son relativos.

Por este motivo, como veremos en los siguientes dos ejemplos, los profesionales se basan principalmente en la medición para determinar si efectivamente un niño presenta AACC o no, pues basarse en algo tan relativo como “ser creativo” o “ser diferente” es sumamente confuso, ya que lo que para unos puede ser creativo, tal vez para otros no lo es. Deben basarse, en suma, en algo que les permita justificar su objetividad:

“Bueno dentro de las AACC hay muchos tipos, tienes a los superdotados que son los que presentan un CI de 130 puntos o más y después a los que presentan una alta capacidad en un ámbito específico [...] Normalmente los niños que vienen a consulta es porque o bien los padres o bien la escuela han visto que el niño es diferente...”. (Miguel)

“Tanto puede ser que venga por los padres, por el contexto académico o que te lo llevan a consulta por algún problema de adaptación y entonces como psicólogo pasas una serie de pruebas y haces una detección, ¿vale? Entonces pues hay tipos de AACC, porque bueno a nivel de la persona tienes muchas capacidades, no sólo las cognitivas, entonces tú cuando valoras, valoras la capacidad cognitiva, es decir pues puedes pasar un test de inteligencia o un test más de aptitudes escolares que también se utilizan, es decir, pues aptitud numérica, verbal,... Y bueno los test de inteligencia, el WISC, que es el de niños de 6 a los 16 años, y está también para pre-escolar y adultos, pues te mide capacidades verbales, de abstracción, de razonamiento perceptivo, etc.”. (Yolanda)

Podemos observar que no basta con la sospecha de los padres o la escuela sobre la diferencia de este niño/a, pues el psicólogo es el encargado de validarlo y realizar el

diagnóstico. No obstante, podemos concluir que cuando se validan las capacidades de un niño es o bien porque la escuela o los padres observan que el niño/a es “diferente” o bien porque el niño muestra signos de algún tipo de inadaptación o problema (sobre este punto volveremos más adelante). Nos podríamos preguntar qué es lo que hace que un determinado comportamiento o aptitud sea considerado diferente. Para É. Durkheim, los fenómenos normales serían aquellos caracterizados por la generalidad, y por este motivo habrá que buscar las causas que han hecho posible que un determinado fenómeno llegue a ser generalizado (1997: 80). Pero lo cierto es que la normalidad puede entenderse de dos maneras. Por un lado, lo normal es aquello que es tal como debe ser; por otro lado, lo normal es aquello que se encuentra en la mayoría de los casos, es decir, aquello que constituye el promedio. Estamos, pues, ante un término equívoco, pues «al mismo tiempo designa un hecho y un valor que el que habla atribuye a ese hecho, en virtud de un juicio de apreciación que se asume» (Canguilhem, 1970: 91). De acuerdo con G. Canguilhem, el uso polémico del concepto de *norma* es preciso buscarlo en la relación polarizada e inversa de normal-anormal, pues «una norma se propone como modo de unificación de una diversidad, de reabsorción de una diferencia» (1970: 187). Además, en tanto que toda norma parte siempre de una regularidad, «toda preferencia de un orden posible es acompañada —la mayoría de las veces de una manera implícita— por la aversión del orden posible inverso» (ibíd., 188). Por tanto, lo anormal como *a-normal*, es decir fuera de la norma, es siempre posterior a la definición de lo normal, pues es fruto de una intención normativa, reguladora de un orden de cosas. Así, lo normal es la norma exhibida en el hecho, lo cual lleva a firmar a Canguilhem que «el concepto de normal es a su vez normativo» (ibíd., 189).

En efecto, la normalidad es una construcción social que deriva de los sistemas simbólicos de normas y valores de una sociedad para delimitar aquello aceptable y generalizado de aquello desviado. De este modo, las clasificaciones actúan como mecanismos normalizadores, en tanto que permiten la existencia de determinados ideales que se confrontan a todo aquello que supone una anormalidad. Resulta evidente entonces que el concepto de normalidad es un artefacto categorial socialmente construido. M. Foucault (1961), por ejemplo, exponía que la locura —extrapolable a cualquier otra anormalidad—, no puede ser entendida al margen de su naturaleza de herramienta de exclusión social, fruto de circunstancias políticas, económicas y sociales ligadas al proceso de modernización. Así, tal como apunta C. Gallén (2006), el análisis de la noción de normalidad no puede desvincularse del análisis de la alteridad, un constructo social ligado a las distintas clasificaciones de los individuos que, inevitablemente, implica ordenar y separar tanto individuos como grupos

sociales y, por tanto, disponerlos en base a relaciones de inclusión y exclusión. Por este motivo, la alteridad no se puede desvincular de los sistemas de clasificación como instrumentos de poder y control. A fin y al cabo todas las clasificaciones, en palabras de P. Bourdieu, son «principios de división inseparablemente lógicos y sociológicos que, al producir unos conceptos, producen unos grupos, los mismos grupos que los producen y los grupos-control que se producen» (1988: 490). Las distintas clasificaciones de los individuos actúan así como herramienta para la dominación, dado que los dominados reciben de sí mismos la imagen de seres que realmente se encuentran fuera de la normalidad debido a sus carencias, excesos o desviaciones (Gallén, 2006: 15). En suma, las clasificaciones actúan como medio a través del cual se traza una línea entre aquello que es normal y aquello que no lo es, y por tanto se trata de un mecanismo normalizador que trabaja homogeneizando y dotando de coherencia tanto la percepción como el pensamiento, que se encuentran en la génesis misma de toda forma de identidad (ibíd., 14).

4.2. LA VALORACIÓN: LA LEGITIMIDAD DEL DIAGNÓSTICO

Sobre la manera en que los profesionales evalúan la inteligencia podemos destacar los siguientes comentarios:

“Bueno yo en mis valoraciones normalmente siempre aplico una prueba de... no me interesa tanto un número de CI como un funcionamiento cognitivo, que se hace con una prueba de capacidades y de CI, las típicas pruebas de inteligencia, y hoy en día pues son las de Wechsler las que se utilizan. Y bueno pues son pruebas de inteligencia, de aptitudes, de desarrollo”. (Paco)

“A ver cada psicólogo trabaja de una manera, pero yo que tengo una orientación más cognitivo-conductual y vengo de la neuropsicología creo que dentro de todo lo que es infancia la neuropsicología ayuda mucho, pero realmente como los niños están en evolución, necesitas muchas herramientas de la psicología y de la psicopatología y del desarrollo. Pero las pruebas que se hacen son las de WISC, o sea las de Wechsler, que son las más útiles y validadas”. (Yolanda)

Como vemos, a pesar de que no les interese tanto “un número de CI como un funcionamiento cognitivo” del niño, la realidad es que acaban utilizando las pruebas del cálculo del CI para determinar y validar el diagnóstico. Asimismo, en el siguiente ejemplo podemos

constatar que su manera de alejarse de estar clasificando a un individuo es justificar la aplicación de los tests de CI como si se tratara de una mera *herramienta* del psicólogo, sin cuestionar su *uso*, como si solamente le sirviera a él para “*entender su funcionamiento*”, cuando la realidad es que la aplicación de estos tests sí tiene consecuencias, que van desde el conocimiento del propio individuo de sus resultados hasta las medidas asistenciales:

“Tú como psicólogo valoras las capacidades cognitivas cuando un niño tiene una consulta. No por nada, sino porque realmente en función de cómo uno... digamos interpreta el mundo y procesa la información a nivel de lenguaje, de atención, memoria,... pues se relaciona con el mundo de una manera o de otra, entonces por eso es importante. No es por clasificarlos y decir este niño tiene tal o cual inteligencia, sino porque tú ves las capacidades del niño [...] y esto te da pistas para entender su funcionamiento y entender cómo está viviendo todo lo que pasa a su alrededor”. (Joan)

En efecto, las escalas de inteligencia de Wechsler y la de Stanford-Binet son los instrumentos más utilizados como prueba psicométrica para evaluar las aptitudes intelectuales a nivel internacional (Kaplan y Saccuzzo, 2005, Ovejero, 2003; Thorne & Henley, 2005). David Wechsler fue un psicólogo norteamericano que desarrolló la Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) y la Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC), porque encontraba el entonces vigente test de CI de Standford-Binet insatisfactorio. Estos tests tan utilizados, están basados en la concepción de la inteligencia de Wechsler como «la capacidad del sujeto para comprender el mundo que le rodea y el conjunto de recursos con que cuenta para afrontar los retos que se le presentan» (Wechsler, 2007: 17-18), y sirven para medir la inteligencia o determinar el CI de una persona, conocidas en general como “Escalas Wechsler”, que han sido revisadas y reversionadas en diversas ocasiones desde su primera publicación. Así la versión actual, la WAIS-IV, «proporciona al mismo tiempo una evaluación del funcionamiento intelectual global del sujeto y varios índices referidos a aptitudes específicas que son necesarias para el aprendizaje» (íbid., 14). Dicha versión consta de 15 pruebas —5 de ellas optativas— que permiten obtener cinco puntuaciones compuestas. Cuatro índices permiten analizar las capacidades del niño en campos concretos: el índice de Comprensión verbal (CV), el índice de Razonamiento perceptivo (RP), el índice de Memoria de trabajo (MT) y el índice Velocidad de procesamiento (VP), y partir de las puntuaciones de las pruebas se obtiene el Cociente de inteligencia total (CIT), que representaría el funcionamiento intelectual general (íbid., 22-24).

A pesar de la legitimación a nivel internacional para el uso de estos test, uno de los principales problemas reside en la ausencia de las dimensiones sociales y culturales de la inteligencia y el contexto del cual emerge esta categoría y su medición. Tal y como manifiestan Thorne et al. (1988) «se mantiene en nuestro medio el uso indiscriminado de los tests de inteligencia. Especialmente limitante resulta el empleo de "pseudo-adaptaciones" con traducciones que no corresponden a nuestra realidad» (1988: 53). De hecho prosiguen argumentando que numerosas investigaciones señalaron sus limitaciones en el uso de la información y de los conceptos verbales, y es en respuesta a estas críticas que se han ido revisando y modificando las Escalas Wechsler para acabar publicando diversas adaptaciones de estos textos en distintos países. En lo que se refiere a versiones en español, por ejemplo, éstas se han realizado en España, México y EEUU (íbid., 56). Sin embargo, esto tampoco ha sido suficiente, pues no resuelve el problema de la estandarización. Resulta evidente entonces la limitada adaptación al contexto cultural, que apenas se tiene en cuenta, cuando paradójicamente diversos estudios demuestran la importancia del establecimiento de normas propias, incluso en grupos socio-culturales aparentemente similares, pues dichos estudios revelan que incluso en países tan próximos como EEUU y Canadá existen diferencias significativas, posiblemente debido a las diferencias de los programas académicos de ambos países (Ovejero, 2003; Thorne et al., 1988).

Siendo así, no es de extrañar que este tipo de tests aplicados a grupos sociales y/o culturales distintos den como resultado diferentes niveles de capacidad, rendimiento y motivación. Cuando se lleva a cabo la aplicación de un instrumento creado en una cultura diferente, se debe tener en cuenta que muchos de los sujetos no entenderán las instrucciones de la misma manera, y lo más importante, el estímulo propio del experimento no es afín para todos ellos (Rivera, 2002). Una variable que se tiene muy en cuenta en los test de inteligencia, por ejemplo, no es sólo el dar con la respuesta correcta, sino la rapidez en responder, de tal modo que si «uno es más rápido que el otro en responder, el test nos dirá que es más inteligente que el otro» (Ovejero, 2004: 157). Si cito este ejemplo es para dar cuenta que estos tests no se pueden desvincular de los valores y normas de las clases medias y altas del mundo occidental. Siguiendo con el mencionado ejemplo, la rapidez es un atributo que en la cultura occidental se valora mucho, así como responder de forma individual, ¿pero qué ocurre con aquellas culturas que valoran mucho más la reflexión atenta y la solicitud de ayuda antes de precipitarse en la toma de una decisión? Este mero ejemplo refleja la importancia de reflexionar no sólo sobre la cuestión de si estas pruebas se estandarizan o no, sino para qué se quieren estandarizar, lo cual lleva a plantearnos la finalidad de la aplicación de esas pruebas,

con el riesgo que implica medir, pues toda medición conlleva una clasificación y toda clasificación conlleva una exclusión.

Por otro lado nos podríamos preguntar qué tipo de información nos da el CI de un individuo. El psiquiatra G.E. Vaillant (1977) se preguntó esto mismo porque tanto él como muchos otros expertos, no estaban de acuerdo con la estandarización de los test de CI, criticando el uso que se puede dar a estos tests. Al aceptarse que la inteligencia es ante todo la capacidad de adaptación al medio, este psiquiatra se preguntó si el CI podría predecir el éxito en la vida de un individuo. Para ello rastreó la vida de 95 estudiantes de Harvard hasta la edad madura y comparó sus éxitos con el CI, concluyendo que el CI no tiene relación alguna con el salario, el estatus profesional y la satisfacción o felicidad en la vida. Pero más allá de esta conclusión, podemos afirmar que todos estos test que alegan medir algo tan abstracto como es la inteligencia, sólo establecen una correlación con un patrón previo de medida, ni más ni menos. Y sin embargo, cabe recordar que los precursores de este tipo de tests, asociaban la debilidad mental innata como causa fundamental de la patología social. ¿Cómo justificar entonces la validez y utilidad de los tests? Veamos la manera en que respondían los/las profesionales si éstos tienen en cuenta las dimensiones sociales y culturales, pues es muy clarificadora:

“Bueno es lo que te decía antes, se tiene en cuenta lo que es únicamente la puntuación de CI... pero claro de hecho a veces te encuentras con casos de tiene un CI de 129, pues no tiene AACC, pero es como a ver... ¿porque no llega a 130? Es muy reduccionista realmente... pero sí que los componentes socioculturales los tienes en cuenta, porque son pruebas validadas aquí”. (Sara)

“No es que les quitamos estos componentes socioculturales, sino que los tenemos en cuenta, porque las pruebas están validadas con este componente cultural. Vale que en niños es difícil porque a lo mejor te encuentras con niños que no rinden porque no tienen estos conocimientos por X motivos, pero no significa que no tengan la inteligencia. Pero bueno, al final todos los test de psicología tienen errores de medida y hay muchos factores que influyen, por eso es importante que el profesional que está haciendo la valoración tenga una alta formación y sea capaz también de ver de dónde vienen estas puntuaciones [...] a lo mejor la puntuación es baja porque no ha habido motivación, a lo mejor porque ha habido una alta ansiedad, a lo mejor es baja porque hay un componente de perfeccionismo muy alto,... Entonces tú como profesional tienes que ser capaz de verlo y valorarlo, y a la hora de aplicar la prueba ser consciente de

todo ello, incluso de aplicar pruebas paralelas que a lo mejor te midan lo mismo para intentar saltar este componente". (Ana).

En estos dos ejemplos, se aceptan las limitaciones del cálculo de CI y se admiten los "errores de medida", pero la crítica es más bien pobre, pues argumentan que las pruebas sí tienen en cuenta los componentes socioculturales porque están "validadas aquí", eludiendo la cuestión principal para basarse en que en el caso de España sí existe una adaptación específica. Por otro lado Ana hace referencia a los "errores de medida", que serían solventados por la alta formación del profesional que aplica las pruebas. Sobre esta cuestión volveremos más adelante, por ahora baste decir que la autoridad del profesional como experto es lo que legitima un diagnóstico que abiertamente se asume que no es infalible. A su vez, los tests serían herramientas que a pesar de no ser infalibles, son fiables porque están validadas:

"Realmente buscas la herramienta que menos falsos positivos y menos falsos negativos te vaya a dar, es decir la herramienta más fiable, lo cual no es infalible. Pero estos test son la manera realmente más fiable y rápida, porque al final es verdad que con esta herramienta puedes tener falsos negativos, es decir, que un niño te salga que no tiene una alta inteligencia cuando sí que la tiene, pero bueno, es que realmente estos test lo que se ha visto es que es lo más fiable". (Miguel)

De manera sucinta, Miguel justifica el uso de los tests, a pesar de no ser infalibles, por su validación científica. Por tanto tenemos dos factores fundamentales que iremos analizando en los siguientes apartados: la autoridad del profesional y la legitimidad científica.

4.3. LA AUTORIDAD PROFESIONAL

La manera de compensar los llamados "fallos del test" es la legitimidad que tiene el profesional por su estatus de experto, y éste se deberá guiar por su "ojo clínico" para determinar si ese test puede ser un falso negativo o un falso positivo y así aplicar las pruebas correctas para obtener un diagnóstico:

"Tienes que tener una buena formación como profesional para ver el fallo del test o para ver a qué se debe, porque si no, no vas a identificar a esta persona. Pero es que claro, si no te basas en el test sino que te basas en tu ojo clínico, pues la variabilidad todavía sería mucho más grande, porque estaríamos hablando de la opinión de los profesionales en base a nada sin validar, ¿no? (Raquel)

“Tenemos que utilizar los tests, lo que no significa que estas pruebas sean definitivas, porque está la experiencia del profesional. Y esto es así con todas las pruebas en Psicología. Cuando haces por ejemplo una prueba de autismo, pues te puede salir positiva o negativa, pero aparte de la prueba, tú quizás como profesional, tu ojo clínico, te dice que no, que quizás te ha salido negativa pero crees que es positiva, así que dices pues mira, esta prueba no es válida. Al final eres tú quien lo determinas, pero las pruebas son necesarias porque son la base y te da un punto de vista común”. (Paco)

El concepto de “ojo clínico” remite fuertemente al concepto médico y la arrogante superioridad que se asocia al saber experto. Remite a una técnica de observación y un saber que no es alcanzable por cualquiera, sino sólo por aquellos que han adquirido los suficientes conocimientos científicos. Ese “ojo clínico” que dicen poseer, sería la capacidad de ser objetivos, sin dejarse influir por prejuicios culturales, morales, clasistas ni de cualquier otro tipo. ¿Pero es posible ser objetivo si no se admite la propia subjetividad? En efecto esta cuestión la encontramos implícitamente en su discurso, pues la paradoja es que de un lado no pueden basarse sólo en su ojo clínico, pues de algún modo reconocen que prácticamente estaríamos hablando de meras “opiniones”, motivo por el cual deben utilizar pruebas científicamente validadas que permitan diagnosticar en base a una escala o idea común de lo que debe ser tenido en cuenta. Por tanto, la idea de “ojo clínico” remite también a la arraigada idea de la ciencia como ese saber objetivo que nos aproxima progresivamente a la verdad. En tanto que ciencia y rigor se han asociado tradicionalmente con cuantificación y números, en este sentido los tests mentales confieren a la Psicología la posibilidad de consolidarse como una disciplina rigurosa, y por tanto, ser considerada así como una “verdadera ciencia”. Así, los profesionales se ven impelidos a aplicar estos test aun cuando reconocen que dichas pruebas no son infalibles ni definitivas, y es su experticia lo que les otorga la potestad de determinar el diagnóstico final. En suma, los profesionales en tanto que expertos tienen un margen de flexibilidad no sólo para decidir qué pruebas son las más adecuadas en cada caso, sino también para *interpretar* los resultados.

Pero los profesionales no determinan el diagnóstico solamente a partir de la aplicación de pruebas como la WISC, sino que la escuela y los padres también tienen un papel activo en la valoración y el diagnóstico, ya que según todos los/las informantes, se les pasa unos cuestionarios que deben rellenar para evaluar el comportamiento y las habilidades sociales del niño/a, pues el profesional no tiene acceso a su vida diaria, de modo que hay muchos componentes que no pueden evaluar a través de un test o una sesión con ellos/as. Estos

cuestionarios, por tanto, compensan de algún modo el limitado conocimiento que el profesional puede tener del sujeto, pues su relación con los niños/as se circunscribe a las observaciones que pueda hacer durante la realización de las pruebas. La segunda paradoja es que los tests de inteligencia se supone que revelan información en relación a cómo el niño/a se desenvuelve, —recordemos que la inteligencia se define *grosso modo* como la manera de adaptarse al medio y el conjunto de recursos de los que dispone para afrontar los retos que se le presentan—, cuando en realidad necesitan de estos cuestionarios para poder interpretar el resultado de los tests. Veamos a modo de ejemplo los siguientes comentarios:

“Dentro de la persona hay más habilidades, hay distintas inteligencias, como la emocional, o tienes las capacidades artísticas. Entonces en una valoración de AACC es muy importante, aparte de hacer estas pruebas, pues pasar pruebas a la escuela y a los padres de identificación, de detección, para ver un poco cómo se desenvuelve el niño, porque a veces en los tests no sale todo”. (Sara)

“Sí, se les da cuestionarios, y entonces pues ves las habilidades sociales o de otro tipo, y también si hay algún problema conductual, si es más o menos ansioso,... también normalmente haces un perfil de personalidad y es muy importante valorar las habilidades creativas. Y es sólo después de hacer todas estas valoraciones que puedes hacer un diagnóstico de AACC”. (Joan)

“Bueno es que la importancia de estos cuestionarios es que tú no puedes estar en la vida diaria del niño, y en los tests se te pueden escapar muchas cosas que en cambio te revelan los cuestionarios porque ellos sí que tienen un conocimiento profundo de cómo es el niño”. (Miguel)

La aplicación de estos cuestionarios es de suma relevancia porque tiene que ver, de nuevo, con la dimensión cualitativa de los tests que se aplican y la flexibilidad en el diagnóstico, pues los cuestionarios influirán en la determinación del diagnóstico:

“Los test no son cualitativos, pero el diagnóstico como todo en psicología es cualitativo, porque claro, no es como hacer un diagnóstico del nivel de azúcar en sangre por ejemplo. Entonces es todo mucho más variable, pero te basas en tests validados que se han pasado a un amplio número de población y que se han comparado. Además que por ejemplo para valorar la capacidad no es que todo sea subjetivo tampoco, utilizas tests proyectivos, ¿vale? Que estos normalmente no están validados, como pues test de dibujo de la persona, de la figura humana, la familia, pero que se pueden utilizar para

tener más variables y valorar las habilidades del niño para dibujar por ejemplo... Pero a ver es complicado porque no están validados, pero al menos te basas en algo...". (Ana)

Vemos en el ejemplo de Ana la recurrente justificación de que los tests han sido validados y, por tanto, son objetivos. Los cuestionarios servirían más que nada para acabar de confirmar e interpretar el resultado de las pruebas:

"Bueno ningún test es definitivo, porque a lo mejor te viene un niño que no ha rendido bien en el test pero ves que es un niño creativo, que siempre se inventa juegos y cosas, o dibuja cómics, cosas así,... entonces esto es algo que como psicólogo debes tener en cuenta al hacer la valoración de AACC y por eso los cuestionarios, aparte del test, te sirven para hacer el diagnóstico". (Yolanda)

"La valoración de la creatividad es algo súper importante dentro del perfil de AACC, pero muchas veces no se hace y se pasa por alto, entonces únicamente se utilizan los test de inteligencia, en plan si este niño tiene de 130 entonces es AACC, y si es menos de 130 entonces no es AACC. Pero no es tan blanco o negro, porque además si piensas en la población general, personas con AACC, porque puedan tener un talento simple o complejo, al final te puedes encontrar un 20% de la población que tenga AACC. De superdotados tendrías un 2-5%, que ya es bastante, y de hecho es el mismo porcentaje que el de déficit de atención. Pero cuesta mucho detectarlos, porque además si son niños que rinden y no tienen dificultades, ¿pues qué asistencia necesitan? Pues ninguna, ¿no?". (Sara)

De nuevo surge la cuestión de la creatividad que, como menciona Sara, a veces no se tiene en cuenta, probablemente por la dificultad de crear un test "validado" de creatividad, es decir, por la dificultad de objetivizar algo tan sutil, abstracto, indefinido y relativo como es la creatividad. Por este motivo, la principal referencia para los expertos es el cálculo del CI. Y de nuevo en el siguiente ejemplo, constatamos la obsesión por la cientificidad:

"Claro es que el problema es que la Psicología tiene muchas corrientes, y es un problema que nos encontramos en relación a todo, no sólo en relación a las AACC. Yo creo que como profesión deberíamos ser lo más científicos posibles, y que al final las observaciones y las atenciones que hacemos no sean porque nosotros creemos que son buenas, sino porque están validadas y porque se ha demostrado que son beneficiosas a nivel general. Es decir, si tú vas a aplicar un tipo de terapia específica en una depresión, por ejemplo, pues que esa terapia se haya demostrado que funciona, porque si no al

final es como muy subjetivo... porque si no haces perder el tiempo, la salud y el dinero a las personas que hacen los tratamientos... pero claro hay muchas variables, sin duda es difícil". (Paco)

También podemos identificar una serie de etapas o fases en el proceso de diagnóstico y asistencia que, como veremos, siempre se realiza en una institución privada. De hecho esto nos lleva a la pregunta de *a quién* se está diagnosticando, es decir, ¿de qué tipo de familia provienen estos niños? Las respuestas de los/las profesionales a este respecto eran sumamente generales, al igual que cuando les preguntaba sobre la existencia o no de un perfil determinado de superdotación. Todos/as respondían que es muy variable: algunos provienen de familias monoparentales, otros no; unos van a escuelas privadas, otros no. Lo que está claro, y lo que eludían responder, es que necesariamente se trata de familias con los suficientes recursos privados como para recurrir a un psicólogo externo:

"Hay que evaluarlos lo antes posible para hacer un diagnóstico diferencial y que los padres sepan qué hacer. El proceso de evaluación consiste básicamente en una primera sesión con los padres. Se los entrevista y se entregan unos cuestionarios. Esto es importante, porque te permite saber cosas que de otro modo en un test no sabrías, cómo se comporta, qué hobbies tiene, etc. Después es ya la segunda sesión, la evaluación del niño. Primero se le hace una prueba grande de inteligencia para saber la capacidad intelectual del niño. Luego, si es pertinente, o sea según la puntuación del test, se continúa con la evaluación completa y... tipo pues lo que se llama inteligencia de contraste, o sea el campo emocional, psicomotricidad o creatividad". (Joan)

"Bueno pues después de la evaluación siempre se da a los padres en un informe psicopedagógico, todo bien explicado y comentado, y claro el diagnóstico, y entonces con todos los resultados de la evaluación se habla con los padres para las orientaciones a seguir con el niño". (Miguel)

En efecto, podemos identificar dos momentos muy diferenciados, pues se pasa de un abordaje mucho más individual en la etapa pre-diagnóstico hasta uno mucho más social-conductual en la etapa post-diagnóstico. Es de relevancia saber que todo este proceso se lleva a cabo en consultas privadas, o dicho de otro modo, es responsabilidad de los padres llevar a sus hijos/as al psicólogo cuando existe una sospecha de que podría ser superdotado/a, pero sobre esta cuestión volveremos más adelante, cuando analicemos las opiniones de los expertos a este respecto.

Volviendo a las etapas, obsérvese que el modelo sigue el esquema de la relación medico/paciente en el que se traza un itinerario terapéutico. La primera etapa es muy individualista y se limita a la entrevista con los padres, los cuestionarios que se pasan a éstos y a la escuela, y la realización del examen de inteligencia al sujeto. La única flexibilidad presente aquí es la del propio profesional en relación a su decisión sobre las pruebas más adecuadas a realizar (aparte del CI) y la determinación del diagnóstico, no sólo en base al resultado de los test, sino también en base a su interpretación de los cuestionarios y su “ojo clínico”, tal y como hemos visto en los puntos anteriores.

Una vez el diagnóstico se ha realizado, pasamos a la etapa del post-diagnóstico, que la podemos definir como la etapa de la intervención y la evaluación de las medidas aplicadas. En esta etapa el profesional ya ha valorado el resultado y pasa el diagnóstico a los padres. Se entrega a los padres el informe psicopedagógico y se les informa de las medidas asistenciales más adecuadas a seguir o aplicar. Si es necesario, el profesional se pondrá en contacto con la escuela para que la medida se haga efectiva, por ejemplo en el caso de una aceleración (saltar de curso total o parcialmente). No obstante, a partir de este momento, el profesional pasa a tener un papel de supervisor, pues irá realizando sucesivas sesiones con los padres y el niño/a para evaluar si la medida asistencial está resultando efectiva. Así, puede haber sesiones conjuntas en las que padres e hijos están presentes, o individuales (de alguna de las dos partes solamente) según el profesional crea conveniente en cada caso. Esta fase de post-diagnóstico, por tanto, tiene una dimensión un tanto más social, pues las sesiones son más flexibles y se tienen en cuenta a todos los implicados, especialmente sus emociones y opiniones.

En suma, vemos que la libertad que tiene el psicólogo para determinar si un niño/a es superdotado/a o tiene AACC es muy amplia. Se tienen en cuenta los parámetros de los test de inteligencia y sus resultados, pero aunque son fundamentales para la validez del diagnóstico, no son definitivos, pues los psicólogos *eligen* qué tener en cuenta y qué descartar, teniendo también en cuenta para su interpretación factores conductuales basados en los cuestionarios que se pasan a la escuela y/o a los padres, así como los tests de personalidad u otro tipo de tests alternativos o complementarios que eventualmente se aplican. Hasta aquí, podemos concluir que la validez del diagnóstico reposa en la supuesta científicidad de los tests de inteligencia que, como afirman los/las informantes, están “validados”. Así, la manifiesta subjetividad en la realización del diagnóstico pasa a ser objetiva en tanto que es llevada a cabo por un experto, con la consecuente legitimidad que se le confiere por estar aplicando unos tests “científicos”. Los expertos se esfuerzan por ser y justificar ser totalmente racionales,

objetivos y neutrales, valiéndose de herramientas y saberes institucionalizados que operan como garantía de cientificidad. Así, *la interpretación* que el profesional hace de los test para determinar el diagnóstico queda legitimada por su experticia. Es decir, no cualquiera puede valorar los resultados de un test, solamente el psicólogo en tanto que experto lo puede hacer. Del mismo modo, se basan en observaciones propias que no pueden ser fundamentadas con ningún pretexto científico más que con la legitimación que les confiere su estatus de experto, pues se trata de observaciones apoyadas y legitimadas por una institución lo que les confiere ese poder de decisión e intervención. Se trata de observaciones que miden, registran y calculan diferencias y anomalías; unos ojos entrenados para mirar de una determinada manera. Pero además, se basan en la percepción de padres y profesores que rellenan cuestionarios para determinar el perfil del sujeto, que el experto también valorará en base a sus propias observaciones y conclusiones. La determinación de las AACC depende por tanto en gran medida de opiniones subjetivas de distintos actores, legitimada no obstante por el reconocimiento del saber experto del profesional y la aplicación de los test y su reconocimiento científico.

A pesar de no haber medicalización ni tratamiento, sí existe un itinerario concreto basado en la relación médico-paciente. Identificamos en las respuestas de los/las informantes una praxis profesional, ese quehacer médico, que tiene tanto que ver con esa suerte de obsesión por hacer una Psicología “científica” universal, lo cual significa centrarse en las bases biológicas del comportamiento humano en detrimento de las bases sociales y culturales. Se olvida que el comportamiento humano no es comprensible al margen de la cultura. Se invoca al tradicional prestigio de la ciencia como conocimiento objetivo y se elude el problema del prejuicio social al clasificar a las personas de acuerdo a una única escala de inteligencia. Se ignora el contexto histórico, y se ignora que el ser humano construye cosmovisiones y representaciones simbólicas. Se olvida que el comportamiento humano o psicológico basa su significado en la cultura y sin referencia a ella carece de sentido, y es más, «querer diagnosticar con listados de síntomas, escalas, tests, etc., realizados desde la perspectiva reductora, unidimensional y etnocentrista de una cultura concreta (imperante) a todas las personas de las más variadas culturas, puede ser un claro ejemplo de “violencia científica”» (Aguirre, 1994: 92).

El problema básico reside en esa pretensión de “ser científico”, pues tener en cuenta las dimensiones socioculturales del ser humano implica olvidarse un tanto de las metodologías cuantitativas, legitimadas como veraces y objetivas, para aplicar otras más cualitativas,

tachadas de subjetivas y por tanto “poco científicas”. Esta resistencia a los métodos cualitativos, como la Etnografía, implica reflexionar sobre el auge de un Occidente eminentemente científicista en el cual la tecnocracia y la racionalidad se han impuesto como paradigma hegemónico en nombre del progreso y la civilización. A menudo olvidamos las discontinuidades de la ciencia, sus conflictos e incompatibilidad de teorías para, en suma, olvidar que se trata de teorías, como el mismo nombre indica, que pueden ser probadas experimentalmente pero siempre “hasta que no se demuestre lo contrario”. La tendencia general es creer ciegamente en la ciencia en tanto que “ciencia”. Tampoco podemos olvidar que cuando utilizamos el término “científico” estamos haciendo referencia a la fuertemente arraigada idea de que la ciencia es el marco legítimo de producción del conocimiento, en oposición a otras formas de conocimiento que quedan deslegitimadas, pues eso que llamamos “ciencia” y “medicina moderna o racional” se han legitimado como únicas verdades absolutas.

Nótese también que tener AACC o superdotación, además, implica tener una *educación especial* porque se vincula a un trato diferenciado, como la aceleración o la eventual asistencia a cursos especializados, aparte del acompañamiento pedagógico y psicológico. Pero estas prácticas sólo son posibles a partir de una previa clasificación que los distingue del resto. Son las categorizaciones de deficiencia/AACC/trastorno las que orientan las medidas que se tomarán con el individuo a quién se le ha asignado una etiqueta. Así, podemos afirmar que es la propia clasificación por parte de los profesionales expertos lo que permite la existencia del sujeto con AACC. Si bien es cierto que la confirmación proviene exclusivamente del profesional, existe un *proceso* de identificación en el que participan y se conjugan las observaciones de los distintos actores, hasta llegar finalmente a la determinación del diagnóstico. Podemos afirmar por tanto, que las AACC parecen consolidarse por medio de un *proceso clasificatorio*, pues no podemos obviar la interacción existente entre los diversos actores (escuela, padres, pedagogos, psicólogos), incluyendo el sujeto clasificado, y su rol en la construcción de la identificación del sujeto con AAACC.

El problema de aprendizaje de un niño —si es que lo presenta, pues luego volveremos a la cuestión de los posibles “problemas” que presentan—, no es que esté inserto en un problema de un contexto educativo o familiar concreto, sino que la dimensión social se ignora e inmediatamente se le aplica un test para descartar o confirmar su problema de aprendizaje en relación a un coeficiente intelectual por debajo o por encima de una media estandarizada. Desde la Psicología, por tanto, no se tiene en cuenta la singularidad del sujeto ni la dimensión social, sino que se usan indiscriminadamente los test para justificar una práctica empírica que

se ampara bajo la premisa de aquello que es “científico”. Así la evaluación tiene que ver con actividades de calificar, medir, clasificar, examinar; en definitiva pasar tests de todo tipo, actividades que desempeñan un papel funcional e instrumental. Tal y como afirma S.J. Gould (1997), el concepto de inteligencia es una abstracción, pero la ciencia y la Psicología han convertido la categoría abstracta de “inteligencia” en una entidad determinable, lo cual implica necesariamente establecer un criterio estandarizado que permita asignar a cada individuo en una respectiva posición dentro de una escala única. Es por ello que la ciencia *necesita* un número cuantificable para que el diagnóstico pueda ser objetivo.

4.4. LA REIFICACIÓN DE LA INTELIGENCIA

En tanto que la Psicología tiende a convertir la abstracción de la inteligencia en una entidad concreta y medible, podemos afirmar que estamos ante un constructo que promueve la reificación de la inteligencia. En efecto, Rivera (2002) ya advierte que ninguno de los estudios relacionados con la inteligencia ha estudiado la conducta y capacidades del individuo en base a lo que se observa, sino en base a lo que se piensa se debe encontrar, pues se parte de una idea fija de qué aspectos concretos —y no otros— deben ser evaluados y cuáles van a ser los resultados. Pero tanto es así, que la Asociación Americana de Psicología creó un comité en 1996 a raíz de la controversia surgida por el libro de R. Herrnstein y C. Murray, *The bell curve* (1994), donde los autores exponen que el CI es un 60% heredable y un 40 % consecuencia del medio ambiente, llegando a afirmar que ciertos grupos están mejor dotados genéticamente que otros, respaldándose en las pruebas de inteligencia tomadas en EEUU, cuyo resultado era que el CI de los blancos superaba significativamente el de los hispanos y los negros. Sin duda el reduccionismo y el biodeterminismo prevalecen en afirmaciones como que la inteligencia es un 60% genética y un 40% ambiental, y a pesar de que los profesionales no daban una cifra, sí se puede identificar en su discurso la presencia de este tipo de afirmaciones que pretenden ser interaccionistas.

Pero es más, «Herrnstein y Murray, utilizando un formidable aparatage estadístico y mucha ideología ultraconservadora y neoliberal, afirman que los actuales males de Estados Unidos se deben a la baja inteligencia de muchas de sus gentes (pobres, negros, madres solteras, etc.)» (Ovejero, 2004: 156). La respuesta del comité ante este polémico libro fue muy ambigua, admitiendo que muchas de las preguntas sobre el concepto de inteligencia aún no tienen respuestas definidas, y no se asumió una clara posición como agrupación de profesionales del campo de la Psicología que ayudara a establecer un acuerdo sobre lo que se

entiende por inteligencia, ni sobre el abrumador racismo científico presente en el libro (Rivera, 2002). Así, *The Bell Curve*, en consonancia con las argumentaciones de la historia del biodeterminismo, es en definitiva una prueba del racismo científico moderno: tests que reafirman y justifican las desigualdades sociales como dictados de la biología.

Cabe destacar, no obstante, que si el libro *The bell curve* fue un auténtico best-seller en EEUU, es «porque servían perfectamente para justificar los privilegios de los ricos en un país con enormes desigualdades» (Ovejero, 2004: 155). En efecto, se interpretan una serie de correlaciones para establecer una relación de causa-efecto, sin tener en cuenta la educación formal recibida ni la procedencia cultural. El objetivo era demostrar, desde el biodeterminismo, que los desfavorecidos lo son por su ineptitud innata. En el caso de las mujeres solteras, por tomar un ejemplo, lo que justifican los autores del libro es lo siguiente:

Son tan poco inteligentes que quedan embarazadas y luego además, por ello mismo, por ser tontas, no saben educarlos bien. Si el Estado las ayuda, tendrán todavía más bebés fuera del matrimonio. Por tanto [...] lo mejor que puede hacer el Estado es justamente retirar las ayudas a las madres solteras. De esta manera, añaden, aprenderán y no quedarán embarazadas más. Así, y de ello es de lo que se trata, el Estado podría ahorrar muchos millones de dólares que serían deducidos de los impuestos de los más ricos. De ello precisamente es de lo que se trata, de apoyar “científicamente” las tesis más duras del actual capitalismo neoliberal (Ovejero, 2004: 156).

Efectivamente, no hay que olvidar que los grupos dominantes y hegemónicos utilizan y han utilizado herramientas o instrumentos avalados por la ciencia que justifican la superioridad inherente de un grupo dominante sobre otros. Las pruebas de inteligencia se convierten entonces en armas ideológicas capaces de *confirmar* cuantitativamente lo que se *cree* ideológicamente, como es el caso de la creencia en la supremacía jerárquica blanca. Así, se “demuestra científicamente” que la miseria de los pobres se debe a leyes naturales, lo cual representa un alivio social para los ricos. La Psicometría, por tanto, no es en absoluto neutral ni inocente, sino que sirve para justificar “científicamente” una ideología que considera a algunas personas mejores que otras, volviendo a ideas del darwinismo social que no han desaparecido del todo y que, sumado al determinismo genético, contribuye a justificar el actual orden social. Además, si bien como hemos visto la inteligencia es un *constructo científico* ambiguo y con límites difusos, en tanto que existen múltiples modelos explicativos, la paradoja es que este constructo ha sido sesgado hacia una aplicación práctica más que hacia

una sólida explicación teórica, y se han mantenido modelos obsoletos y descalificados como el cálculo del CI, por no mencionar que «continúa la clara influencia de la biología, especialmente de los trabajos de Darwin, en el sentido de considerar la inteligencia como un elemento de adaptación al medio» (Martínez, 2006: 6). Los siguientes comentarios también reflejan esta idea:

“Al final pues hablamos de adaptación. ¿Qué es la inteligencia? Para mí la inteligencia es la capacidad de adaptación al final, resolver problemas y de adaptarte”. (Raquel)

“Cuando hay AACC, y sobre todo en los superdotados, al final tienes capacidad para lidiar con todo, entonces tú ya te adaptas. Eso es inteligencia [...] si te fijas, la gente que conoces, al final todos tenemos problemas, pero cuantas más capacidades tienes, más herramientas tienes y más fácilmente lo superas”. (Paco)

¿Significa esto que una persona desfavorecida no tiene suficiente capacidad porque no sabe salir de su miseria?

“Piénsalo así, todas las especies nos hemos ido adaptando, y el ser humano se distingue por no ser precisamente...digamos que a nivel físico somos muy frágiles, o sea que nos distinguimos por nuestra capacidad de adaptación al medio pero a otro nivel, a nivel cognitivo, y es por eso que el ser humano domina y transforma el mundo. Por tanto el ser humano ha sido capaz de ir desarrollando sus capacidades cognitivo-intelectuales para adaptarse al medio. Por eso te decía que inteligencia es ante todo adaptación. Y a más inteligencia, más te adaptas a tu entorno”. (Raquel)

M. Martínez afirma al respecto de la mencionada paradoja que «existe un interés en mantener la definición ambigua y adaptarla a los intereses de grupos y/o personas» (ibíd.). Tal vez por ello siguen vigentes las explicaciones relacionadas con la Psicometría, aunque con nuevos conceptos que provienen de la Psicología cognitiva y las Neurociencias. El problema fundamental residiría en otorgar demasiada credibilidad a los tests de inteligencia, puesto que eso lleva a confundir el instrumento de medida con aquello que se pretende medir. Tal y como afirma D.K. Detterman, «un concepto tan complejo como el de inteligencia no puede ser agotado en una única definición sin caer en una simplificación excesiva» (2003: 196). Así, en relación a la medición de la inteligencia, Martínez expone lo siguiente, y es que:

Sigue limitándose en muchos casos la evaluación del individuo a su puntuación de CI, sin valorarse como confluyen los diferentes factores en un perfil único de inteligencia.

Se obvian asimismo, bajo el sesgo de la objetividad psicométrica, los componentes socioculturales y la carga de conocimientos académicos que saturan la mayoría de los tests (2006: 8).

¿Por qué medir entonces? ¿A quiénes medimos? Parece obviarse por qué medimos, y a qué responde esa urgencia. Ha habido intentos relativamente recientes de medir la inteligencia, pero con métodos igualmente reduccionistas, como el tiempo de reacción o la actividad eléctrica cerebral (ibíd.). Utilizar tests —cualesquiera que sean— para medir la inteligencia, es caer en el peligro de limitar toda la evaluación a los resultados obtenidos en ellos, identificando a los sujetos a un número o a una etiqueta cerrada, es decir, clasificando a las personas bajo una sola escala de méritos. Pero si se sigue midiendo la inteligencia es básicamente porque su cuantificación opera como garantía de cientificidad de los sistemas de evaluación. De hecho S.J. Gould vincula el determinismo biológico a cuestiones y errores propios de nuestras tradiciones filosóficas, exponiendo las siguientes:

El *reduccionismo*, o bien el deseo de explicar fenómenos en parte aleatorios, a gran escala e irreductiblemente complejos mediante el comportamiento determinista de los elementos constituyentes más pequeños [...] (las funciones mentales por la cantidad heredada de materia gris); la *reificación*, o propensión a convertir un concepto abstracto (como la inteligencia) en una entidad sólida (como una cantidad de materia cerebral cuantificable); la *dicotomización*, o nuestro deseo de analizar gramaticalmente la realidad continua y compleja en divisiones duales (inteligente y estúpido, blanco y negro); y la *jerarquía*, o nuestra inclinación a ordenar los temas clasificándolos en una serie lineal de valor creciente (grados de inteligencia innata en este caso, a menudo luego rota por el dualismo que impone nuestra necesidad de dicotomizar, como en normal frente a débil mental, para utilizar la terminología favorita de los primeros tiempos de las pruebas de CI), (1997:20).

Es relevante tener presente que el proceso de identificación de un sujeto con AACC parte de una manera específica de imaginar la realidad, unas ideas preconcebidas y compartidas sobre lo que entendemos como normal o *a-normal*, y la identificación es en sí misma a la vez resultado e instrumento de una tecnología de poder, lo cual analizamos en el siguiente capítulo.

5. TECNOLOGÍAS DE PODER

Antes de analizar las respuestas obtenidas en lo que respecta a la utilidad del diagnóstico, es necesario reflexionar sobre la capacidad o inteligencia como un criterio clasificatorio normativamente impuesto, imbuido de un carácter universal y atribuido a un carácter biológico. Con ello se pretende afrontar la tarea de trasladar esa revisión crítica a las instancias cuyos discursos y prácticas han asumido la tarea, por delegación, de tomar medidas. ¿Qué medimos y por qué?

Las medidas miden aquello sobre lo que actúan según los patrones normativos implícitos en nuestros presupuestos acerca de dichas capacidades: aplican tecnologías bio-políticas, en términos de M. Foucault. El análisis desarrollado por M. Foucault (1992) acerca de las tecnologías utilizadas por el poder, divide a éstas en disciplinas del cuerpo (anatómo-política) y regulaciones de la población (bio-política). La progresiva racionalización de la sociedad y el conocimiento científico, cuyos saberes son admitidos como algo incuestionable, han dado fruto a la imposición de prácticas científicas sobre muchos aspectos de la vida humana que han servido para el desarrollo y difusión de la vigilancia racional sobre las poblaciones humanas. Y es que las relaciones de poder necesitan producir y transmitir efectos de verdad que, a su vez, las reproducen.

Según este autor, la aparición de la bio-política es uno de los factores que hace posible el surgimiento de un racismo de Estado de corte biológico que divide a aquellos que detentan el poder y son titulares de la norma, y los que constituyen un peligro. El poder estatal, para gobernar una sociedad en fase de explosión demográfica e industrialización tuvo que, en primer lugar, aplicar técnicas de poder centradas especialmente en los cuerpos individuales (separación, disciplina, vigilancia, adiestramiento), que surge entre los siglos XVII y XVIII, al principio en instituciones como la escuela, el hospital, el cuartel o la fábrica (1992: 250). Pero hacia finales del siglo XVIII tuvo lugar una segunda adaptación: aparece una tecnología no disciplinaria del poder que, en vez de centrarse en el cuerpo, se aplica a la vida de los individuos, lo que Foucault llama una “bio-política de la especie humana”, cuya implantación implicará la creación de complejos órganos de coordinación y centralización (ibíd., 251). El poder, mediante la estatalización de lo biológico, comienza a hacerse cargo del hombre en tanto que ser viviente. Gestionar la vida será asegurar su regulación y no tanto su disciplina. Pero ambos mecanismos, el disciplinario y el regulador, no se excluirán, sino que se articulan el uno con el otro. Esta bio-política trabaja con la población como *problema* político y biológico, poniéndose en marcha las primeras medidas estadísticas de observación, para así administrar

la vida mediante la contabilización de toda una serie de datos que el Estado demanda para sus estadísticas, la ciencia del Estado, y así regular la sociedad en un intento de optimizar la vida (Foucault, 1992).

Debemos entender, por tato, que la norma es el elemento que circula de lo disciplinario a lo regulador, que se aplica tanto al cuerpo que se quiere disciplinar como a la población que se quiere regularizar, y que nuestras nociones acerca de lo que es normal y lo que no lo es distan mucho de ser algo universal y dado. A esto cabe añadir que la ciencia médica constituye el enlace, en el nivel del saber, entre la disciplina de los cuerpos individuales y la regulación de las poblaciones. Es más, según apunta C. Canguilhem, el término “normal” «pasó a la lengua popular y se naturalizó en ella a partir de los vocabularios específicos de dos instituciones, la institución pedagógica y la institución sanitaria» (1970: 185). Así “normal” distinguía un prototipo de la sociedad de la normalización, entendida como aquella en la que se ejerce el *biopoder*, cuya principal función es la de asegurar, regular y gestionar la vida (Foucault, 1992: 262). Históricamente la medicina, y posteriormente las ciencias humanas — Sociología y Psicología—, pasaron a ocupar un lugar significativo en la expresión del poder. Foucault postula que la medicina moderna —científica—, nació a fines del siglo XVIII con la aparición de la anatomía patológica, y que se trata de una medicina social en tanto que aplica una cierta tecnología del cuerpo social, esto es, una práctica social que con el capitalismo socializó un primer objeto, que fue el cuerpo como fuerza de producción. Por tanto, el control de la sociedad sobre el individuo empieza con el cuerpo como realidad bio-política, siendo la medicina una estrategia bio-política dirigida a controlar la salud y el cuerpo (1984: 79-80).

Por otro lado, en su obra *El nacimiento de la clínica* (2001) el autor analiza cómo surgen, desde el siglo XVIII, nuevos patrones de normalidad en el ámbito de la medicina general y mental, así como los cambios significativos en la manera de tratar al paciente y el desarrollo de un discurso médico dirigido a comprender la enfermedad a partir de la observación anatomopatológica. La medicina clínica, que vio surgir en el siglo XIX nuevas formas de conocimiento y nuevas prácticas institucionales implicó, entre otras cosas, que el diagnóstico pasara a ser realizado en base a un sistema clasificatorio de enfermedades o dolencias, es decir, en base a unas normas y patrones fijos, cuyo objetivo será retornar a la normalidad al paciente. A partir de este momento será el cuerpo, y no el paciente, quien dará las informaciones necesarias para comprender la enfermedad.

En esta misma línea, R. Castel (1986) explica cómo la profunda transformación de las formas de ejercicio de la medicina, que tiende a economizar el encuentro entre el práctico y el

cliente, se debe al reemplazo de la peligrosidad por el riesgo, lo cual ha conllevado la consolidación de los sistemas preventivos, pasando de la subjetivación de la peligrosidad de determinados individuos, a la objetivación de determinados grupos sociales por formar parte del colectivo llamado “de riesgo”. Ello ha sido posible por el punto de vista propuesto a mediados del siglo XIX que tiene en cuenta la frecuencia de las enfermedades mentales y otras anomalías en las capas más desfavorecidas de la población, relacionando esta frecuencia con unas condiciones de vida determinadas⁷. Al mismo tiempo, se sugiere a los poderes públicos realizar una vigilancia especial de las denominadas “poblaciones de riesgo” (1986: 221-23). Este hecho es importante porque, si lo analizamos en términos de Foucault, representa la inauguración de nuevas estrategias de gestión de la población, pues estamos ante una nueva forma de ejercicio del poder, más sutil pero efectiva, que funciona estableciendo clasificaciones que ordenan la realidad social y que, en última instancia, determinan *la normalidad*. Como bien señala R. Castel:

Las políticas preventivas promueven una nueva modalidad de la vigilancia: la detección sistemática. Existe vigilancia en el sentido de que el objetivo que se pretende es el de anticipar e impedir la emergencia de un suceso no deseable: enfermedad, anomalía o comportamiento desviado (ibíd., 230).

5.1. LA UTILIDAD DEL DIAGNÓSTICO: RAZONES Y ETAPAS

Aunque me había quedado claro cómo detectan a un niño/a con AACC, todavía no me quedaba claro en qué podía ayudar un diagnóstico de AACC, y si ello estaba relacionado con alguna problemática conductual del niño/a asociada a su alta capacidad intelectual. En este apartado analizaré las respuestas obtenidas al preguntar sobre la razón y utilidad del diagnóstico, y si éste y la posterior intervención eran necesarios por la presencia de determinadas problemáticas, o en caso de no existir problemáticas, qué utilidad tiene el diagnóstico. No obstante, en el punto 7. C) de la p. 74 se analizan las respuestas obtenidas al preguntar sobre si existe algo parecido a un “perfil de superdotado”, y si basándose en su experiencia profesional se encuentran con problemas recurrentes que estos niños/as presentan o no. Como veremos, las respuestas son distintas e incluso podríamos decir contradictorias, puesto que por un lado a continuación constataremos que, según los/las

⁷ Se tiene en cuenta la frecuencia de las enfermedades, instalándose así el intervencionismo como mera prudencia, bajo el lema que más vale actuar que no errar.

profesionales, no suelen presentarse problemáticas porque éstos niños/as se definen por su alta capacidad de adaptación; por el otro, veremos en el apartado B) que de hecho sí se presentan ciertos problemas *directamente* relacionados con las AACC.

Veamos pues los siguientes ejemplos de las respuestas que obtuve al formular la primera pregunta:

“No todos los niños con AACC tienen problemas, de hecho en general los que son superdotados o con AACC suelen pasar incluso desapercibidos porque son niños con una enorme capacidad de adaptación. Entonces pues son buenos estudiantes, o algunos quizás se rebotan y pasan por estar aburridos, pero al final si el diagnóstico ayuda es porque si no se desarrollan pues es una pena a nivel social, porque tenemos personas que quizás podrían aportar muchísimo más y al final se están desperdiciando porque no se les ha sabido encaminar”. (Sara)

“Son niños que se adaptan mucho y en realidad ya se las apañan, pero el diagnóstico es útil porque al final las cosas que tienes pero no estimulas las puedes perder. En este sentido es importante diagnosticar y trabajarlo, pero claro es cierto que cuesta mucho. La detección debería ser para que estos niños aprovechen sus capacidades y no vivan la escuela como una experiencia académica, porque para ellos puede ser muy aburrido, y pueden acabar muy frustrados”. (Yolanda)

En estos dos comentarios observamos que los individuos con AACC pueden incluso pasar desapercibidos precisamente por su supuestamente mayor capacidad de adaptación, siendo el “aburrimiento” un factor común que los expertos toman como “peligro” a que acaben frustrados o se estén “desperdiciando”. En los siguientes comentarios también podemos identificar el peligro a la mediocridad, lo cual muestra que tener AACC es algo valorado positivamente y digo de ser desarrollado; y por otro lado Paco afirma que el diagnóstico ayuda al niño a “comprenderse”, de lo que se desprende la asunción de que el niño se sabe diferente:

“A ver estos niños al final se adaptan, se aguantan y no se plantean nada más, pero claro, tanto a nivel de sociedad y a nivel personal del niño pues sería mejor y el diagnóstico ayuda, porque te evitas un rechazo a la escuela o al ámbito académico, o a que se acaben resignando muchas veces con otras cosas en su vida, ¿no? Es una pena que acaben siendo mediocres por no haber tenido un diagnóstico a tiempo”. (Ana)

“Yo lo que opino como psicólogo es que cuando presentan algún tipo de problemática, como podría ser la ansiedad por ejemplo, no es porque tengan AACC, no es la causa, porque también hay niños sin AACC que presentarán este tipo de problema. Habrá que mirar su entorno social y qué es lo que le crea esta ansiedad. Por eso te puedo decir con rotundidad que no hay ningún tipo de problemática que pueda ser considerada como una consecuencia de tener AACC. Aún y así pues el diagnóstico claro que es útil, porque ayuda al niño a comprenderse y seguir desarrollando sus capacidades pues de manera óptima”. (Paco)

Así, los/las informantes desmentían la necesidad de realizar un diagnóstico como solución a un problema, pues descartaban la correlación entre las AACC y la presencia de unas problemáticas intrínsecas, precisamente porque se trata de personas con un grado de adaptación excepcional. Si justificaban la utilidad de realizar un diagnóstico, es porque conciben las AACC como una suerte de producto o patrimonio social que hay que aprovechar para obtener adultos más eficientes y útiles socialmente. Vemos en suma, este factor de anticipación del que nos habla R. Castel: diagnosticarlos a tiempo (factor de prevención) para que no acaben siendo mediocres. Por tanto, es necesario que estos niños y niñas presenten problemas de adaptación, conductuales o de cualquier otro tipo; el diagnóstico es útil para que no disminuyan —o para eventualmente optimizar o acrecentar— sus capacidades. Existe en definitiva, una gran preocupación por el desperdicio de talentos. En una ocasión Sara Raquel mencionó que *“son como diamantes en bruto”*. Una vez más, por tanto, observamos esta biologización de los déficits/superávits, pues la inteligencia lejos de ser vista como una entidad abstracta cuyo valor es socialmente determinado, es vista como una entidad concreta y medible, como *“un músculo que hay que potenciar y saber desarrollar correctamente”*, como manifestó Ana en un momento dado de la entrevista. Por tanto, proclaman la interacción ambiental y hereditaria eludiendo el verdadero problema, que es clasificar a las personas de acuerdo a una única escala de inteligencia, reproduciendo así el prejuicio social que coloca a unos individuos como mejores que otros. Y esto se hace invocando al tradicional prestigio de la ciencia como conocimiento objetivo, a salvo de cualquier tipo de corrupción social, cuando esto no es así. Pensemos por un instante en las viejas concepciones científicas acerca de la raza, que constituye un claro ejemplo de espejo de los movimientos sociales, y de cómo la ciencia era utilizada en este caso para justificar y naturalizar la desigualdad social entre los blancos occidentales y *los otros*. Por este motivo J.S. Gould, en su célebre obra *La falsa medida del hombre* (1997), criticó el mito mismo de la ciencia para demostrar tanto la debilidad científica como el condicionamiento político de las argumentaciones deterministas. Defendía

que la ciencia debe entenderse como un fenómeno social y no como un acercamiento progresivo a la verdad absoluta, pues son las influencias culturales las que establecen nuestra cosmovisión y las que determinan la interpretación que damos a los hechos que observamos. Es por ello que debemos estar atentos a los usos que se dan a dichas interpretaciones. Se trata, en suma, de asumir el relativismo de los postulados que la ciencia presenta como incontestables por la legitimidad que se la ha conferido al estatus mismo de ciencia.

Pero si la única justificación para la aplicación de los tests es potenciar la capacidad (innata) de estos individuos, faltaba comprender dos cosas. En primer lugar, qué tipo de medidas toman los expertos para aprovechar estos talentos, cuestión que trataremos en el siguiente punto. En segundo lugar, cuestionarnos por qué otros niños y niñas no merecen que sus capacidades también sean tenidas en cuenta y desarrolladas. La idea de que sería un apena no “aprovechar” el talento de las personas con AACC también podría valer, en efecto, para el resto de alumnos/as, lo cual nos lleva de nuevo a la importancia de analizar el discurso de la a-normalidad, pues tener AACC es lo que hace de esos niños y niñas algo excepcional que en consecuencia debe ser tratado también de modo excepcional.

Los/as informantes afirmaban, al igual que muchos autores contemporáneos (por ejemplo Ardilla, Bilimória, Ovejero, Rivera, Tannenbaum o Thorne), que la superdotación no puede restringirse al CI y, por tanto, que no puede circunscribirse a la aplicación de tests de evaluación intelectual. Bilimória por ejemplo, concluye que se deberá *«prever a avaliação de outras áreas não-intelectuais (social, psicomotora, mecânica, entre outras), de factores contextuais e pessoais, devendo integrar de forma complementar técnicas quantitativas e qualitativas»* (2011: 106). Defienden que la inteligencia no está solamente ligada a áreas estrictamente intelectuales, que la superdotación no puede restringirse al CI, que no *sólo* depende de factores innatos⁸, y que también se deben integrar técnicas de evaluación cualitativas. Así lo afirmaban también los/las informantes. Sin embargo, no se cuestiona que la inteligencia deba seguir siendo medida, ni a quién ni cómo están siendo aplicadas las mediciones.

Parece incuestionable, en palabras de M. Martínez, que «la inteligencia es considerada como una cualidad deseable estrechamente relacionada con el acceso a una mejor posición

⁸ En efecto, la controversia entre herencia y ambiente está aquí presente, ya que uno de los principales debates en la actualidad gira alrededor de la pretensión de intentar determinar en qué proporción las destrezas innatas y las experiencias de aprendizaje, unidas a determinadas condiciones ambientales, configuran la inteligencia humana.

social y económica, casi siempre por una vía de acceso académico-formal» (2006: 3-4). Este proceso tiene que ver con lo que la autora llama “ámbito de la atribución”, que explica de la siguiente forma:

En las teorías sobre la atribución se parte de tres supuestos: a) estamos motivados para buscar información que nos permita hacer atribuciones sobre causas y efectos (por ejemplo, Juan saca buenas notas, luego debe ser inteligente, luego puede realizar una carrera, luego puede encontrar un mejor puesto de trabajo, etc.); b) la asignación de causas sigue ciertas reglas o principios; y, c) la atribución de causas influye en nuestras acciones posteriores e, incluso, puede tener una función motivacional. Estos procesos atribucionales pueden llegar a dirigir los procesos cognitivos del individuo, es decir pueden llegar a modificar la conducta del sujeto prejuzgado (Juan) y, de esta forma, ser confirmados (2006:4).

En efecto, en el imaginario común relacionamos la inteligencia con el éxito, no obstante, tanto la inteligencia como el éxito son conceptos abstractos y vinculados a una idea social y cultural de lo que se supone que es ser inteligente y lo que se supone que es tener éxito. La diferencia entre ambos conceptos es que en el caso de la inteligencia hay una tendencia a asociarla con un factor biológico, que sumado a la fuertemente arraigada idea de que la ciencia es el marco legítimo de producción del conocimiento, propicia su medición. No obstante, cada ser humano tiene una configuración intelectual única que además no es estable, pues se (re)construye a lo largo de toda la vida, y el ambiente juega un papel importante. De hecho, a la luz de los últimos avances en Neurociencia, las explicaciones deterministas sobre las diferencias en la inteligencia pueden ser completamente descartadas, pues se ha constatado que *cualquier* tipo de aprendizaje, incluso el motor, y por pequeño que sea, cambia la estructura física de las áreas cerebrales estimuladas. El especialista en Neurología N. Acarín⁹ (2001) explica que la densidad de las conexiones neuronales es casi inexistente al nacer y se desarrolla en los primeros años de vida, a medida que se establecen conexiones sinápticas entre las neuronas, fruto de la estimulación por la percepción y el aprendizaje. A este proceso se le llama neuroplasticidad, la base estructural del aprendizaje (2001: 181-85). Para ilustrarlo mejor, veamos el ejemplo que Acarín pone sobre el aprendizaje en los monos:

⁹ Es doctor en Medicina, especialista en Neurología, jefe de Sección de Neurología en el Hospital Valle Hebrón y profesor en la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona.

Al incentivar los movimientos de algunos dedos de la mano con recompensa posterior, se comprueba que la mayor estimulación de determinados dedos tiene como consecuencia un desarrollo más amplio de las áreas cerebrales que ostentan su representación somestésica, en detrimento de las áreas correspondientes a los dedos no estimulados. Estas experiencias han roto el dogma de que la representación de las partes del cuerpo en el córtex cerebral es inmutable y viene tan sólo determinada por la codificación genética (2001: 186).

Si ni siquiera la representación de las partes del cuerpo es inmutable, y partiendo de la base que al haber categorizado a un individuo dado, éste puede llegar a cambiar su propia conducta y percepción de sí mismo, y también la de los demás respecto a él, ¿cómo podemos pretender medir la inteligencia de un individuo? Tomando de nuevo las palabras de Acarín «puede afirmarse que al acumular información y aumentar la memoria se modifica físicamente la estructura cerebral. Como dice un viejo proverbio anatómico: la función hace al órgano» (ibíd., 187). J. Goody (1985) en su libro *La domesticación del pensamiento salvaje* ya hizo un talentoso esfuerzo por demostrar cómo los procesos de comunicación modifican lo que llamaba la estructura o modos de pensamiento, pero a la luz de los avances en Neurociencia podemos hablar con seguridad de cómo «la neuroplasticidad en el desarrollo y conmutación del cerebro hace posible que la maduración del sistema se modifique y ajuste con precisión a partir de la experiencia» (ibíd., 190). Uno de los ejemplos que el antropólogo J. Goody cita en su libro es en relación a su estancia en Ghana, donde constató que los niños contaban con mayor destreza y exactitud el número de cauris¹⁰ que él mismo, llegando a sumar rápidamente grandes sumas gracias a un método de agrupación eficaz, a diferencia del autor y los niños ya escolarizados, que iban más lentamente, contándolas de una en una, por estar acostumbrados a formas más individualizadas de cálculo, lo cual causaba gran diversión a los demás niños no escolarizados. Los niños escolarizados de Ghana, en cambio, aprendían a calcular de la misma manera que lo hacen los niños europeos, lo cual influye directamente en una determinada manera de pensar y resolver problemas o, como Goody lo llama, en las “estructuras del conocimiento”, pues los niños escolarizados ya no podían pensar como los que no lo estaban, ya que habían aprendido no solamente una manera de calcular —una técnica—, sino una manera de pensar que en ningún caso puede ser confundida con la *capacidad* cognitiva.

Habiendo dejado constancia de hasta qué punto es importante el estímulo para la configuración del cerebro, y que la educación recibida influye directamente en el modo de

¹⁰ Monedas de concha.

pensar, que en ningún caso puede confundirse con la capacidad, ni mucho menos ser asociado a una escala jerárquica, otros autores como A. Ardila (1999) también cuestionan las pruebas de inteligencia de la escala Wechsler, pues desde el punto de vista de la Neuropsicología, éstas son limitadas para poder medir lo que desde esta disciplina se denomina “las habilidades cognitivas fundamentales”. Tanto este autor como A. Ovejero (2002) identifican como problema fundamental de la Psicometría su rigidez y la imposibilidad de medir algo que no es fijo ni inmutable. Pero teniendo en cuenta estos avances científicos, y dada la credibilidad de sus postulados en tanto que eso que llamamos “ciencia” se ha legitimado como única verdad absoluta, ¿por qué seguimos evaluando la inteligencia si desde la propia ciencia se cuestiona que pueda ser medida? Parece ser que el único resultado innegable que se obtiene al determinar la inteligencia de un individuo, es la de etiquetarlo y mantener la separación normal/anormal, siendo el “anormal” aquel que se sitúa por encima o por debajo de la media.

Pero aún nos enfrentamos a otro problema, y es el que atañe a la relación entre la norma y el promedio, ya que la desviación —que en el caso del cálculo del CI se conoce como *varianza*— se calcula en función de un valor promedio que se sitúa en los 100 puntos, pero en tanto que el corte alrededor del valor promedio es arbitrario —una diferencia superior a los 15 puntos por encima o por debajo es considerada una desviación—, la objetividad se desvanece totalmente. Es más, debido a esta arbitrariedad, «la definición científica de la normalidad aparece actualmente inaccesible» (Canguilhem, 1971: 116). Tenemos que insistir en que la norma no se deduce del promedio, sino que se traduce *en él*. Lo normal es lo normativamente impuesto; parte de una definición psicológica de inteligencia. De este modo, estamos ante una concepción bio-política de las capacidades humanas como universales orgánicas de un estándar ficticio de normalidad. Es decir, que estamos ante una normalización de las capacidades y ante una hegemonía médica o científica que pasa por categorizar los estados “normales” de nuestra existencia cotidiana. Pero no solamente debemos centrarnos en la problemática con respecto a la fiabilidad y validez de las pruebas, sino en las consecuencias de haber sometido y seguir sometiendo a niños y niñas de todas las edades a una “liturgia científica” con la finalidad explícita de medir su inteligencia.

5.2. LAS MEDIDAS ASISTENCIALES: TECNOLOGÍAS DE INTERVENCIÓN

Sobre el tipo de medidas asistenciales que se toman, observaremos que la principal es la aceleración, es decir, saltar uno o más cursos en la escuela, o la aceleración parcial, que

consiste en realizar solamente algunas de las asignaturas de un curso superior. Esta medida puede venir recomendada por los psicólogos desde la vía privada, la mayoría de las veces, o también desde los Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico (EAP)¹¹:

“Claro es que como psicólogo eres tú que recomiendas a padres y escuela la aceleración, incluso dentro del colegio piensa que tienes los Equipos de Asesoramiento Pedagógico que también pueden tener un rol en este tipo de valoraciones y que son psicólogos también que recomiendan medidas, entonces idealmente deberían ser ellos los que trabajasen todo esto y no a través de una asistencia privada, pero al final como no es así, se tira de la asistencia privada”. (Miguel)

“Hay casos, aunque pocos, que la propia escuela detecta a un niño con AACC, llega el EAP, hace la valoración y se hace una adaptación, toman sus propias medidas, es decir hay gente que lo hace bien, pero es cierto que normalmente todo viene de la asistencia privada, de un psicólogo externo. En cualquier caso, siempre primero de todo se le propone a los padres, y si lo propongo yo pues después de los padres a la escuela y al EAP, y claro se tiene en cuenta al niño, y esto hay que trabajarlo. De hecho muchas veces lo que se hace es una aceleración parcial, es decir saltar de curso pero sólo en algunas asignaturas y ves como funciona. Porque lo que realmente es interesante ver cómo cada niño reacciona, a lo mejor es un niño que está muy atado a sus compañeros o a lo mejor, que lo ves a menudo, este niño está encantado de estar con personas más mayores porque tiene una mayor madurez”. (Yolanda)

Vemos, en efecto, que los/las informantes identificaban los escasos recursos públicos como un problema asistencial, y que la legitimación del discurso profesional tiene lugar en un espacio institucional. De hecho, tal y como manifiestan, teóricamente existen recursos públicos que podrían encargarse de estos y otros diagnósticos, pero la realidad es que al final la asistencia es privada, con todo lo que implica que no todas las familias puedan permitirse un psicólogo externo. Lo interesante es que si ellos mismos lo identifican como un problema es porque, al ir por vía privada, muchos casos no serán identificados, y como manifestaban los/las

¹¹ Los Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico (EAP) «són equips d'assessorament i orientació psicopedagògic que donen suport al professorat i als centres educatius en la resposta a la diversitat de l'alumnat i en relació als alumnes que presenten necessitats educatives especials, així com a les seves famílies. Els EAP formen part dels serveis educatius de zona (SEZ) conjuntament amb els centres de recursos pedagògics (CRP) i els equips d'assessorament en llengua, interculturalitat i cohesió social (ELIC)» (definición extraída de: <<http://xtec.gencat.cat/ca/serveis/sez/eap/>>).

informantes en los puntos anteriores, eso es un problema en tanto que podría desaprovechar el talento del niño/a, que podría experimentar aburrimiento y frustración, llegando a vivir la escuela como una experiencia académica, lo cual a su vez puede desembocar en un rechazo a la escuela o directamente en fracaso escolar. No obstante, aparte de los EAP, el Centro de Salud Mental Infantojuvenil (CSMIJ)¹² también puede, en ocasiones, ofrecer orientación y diagnóstico desde la vía pública, tal y como explica Raquel:

“En Psicología el problema es que la asistencia pública es muy limitada, sí que tienes detecciones, que las hace el CSMIJ, el Centro de Salud Mental de Infancia y Adolescencia, entonces tienes niños que van al CSMIJ y allí pues hay psicólogos que les hacen estas pruebas y establecen un diagnóstico. Pero no es lo habitual, el CSMIJ hace poca atención, muchas veces no hace valoraciones, de hecho muchas veces, porque además se centra en problemas que tienen que ver sobre todo con trastornos mentales, claro... no con diagnósticos de AACCC”.

Otro punto relevante a es que los/las profesionales identificaban como única solución posible centrar la atención en la formación del profesorado, pues asumían que no obtendrán más recursos públicos, lo cual por otro lado, sería lo ideal:

“La atención la deberíamos dirigir a la formación del profesorado porque realmente lo que necesitas no es solamente que ellos tengan el resultado de la valoración, porque el resultado de una valoración puede ser muy peligroso si no lo sabes interpretar, por eso sería importante que estén bien formados, para ser capaz de ver cuándo un niño es superdotado y una vez hay el diagnóstico ser capaz de tratarlo, porque claro al final son ellos los que están día a día con estos niños. Es decir, hay no sólo que diagnosticarlos, sino darles una asistencia”. (Ana)

“Por supuesto sería genial si pudiera haber siempre psicólogos preparados para realizar estas detecciones y ahorrarnos ese paso por la vía privada, por no mencionar que hay muchos psicólogos que no pueden ejercer porque es difícil dedicarse hoy en día, pero estamos en lo mismo, los recursos”. (Joan)

“Creo que debería haber más formación, porque al final todo se arregla con profesionales más formados y con profesores también más formados que sean capaces

¹² El Centro de Salud Mental infantojuvenil (CSMIJ) «és un centre que ofereix orientació, diagnòstic, tractament i seguiment a tots els infants i adolescents de fins a 18 anys que pateixin algun trastorn mental» (extraído de <<http://xtec.gencat.cat/ca/curriculum/orientacioeducativa/glossari/>>).

de detectarlos, porque claro a los padres no puedes formarlos, pero a los profesores sí, y es en este sentido que sí que estaría entonces de acuerdo en hacer un diagnóstico precoz, sólo en el sentido que sea el profe capaz de detectar y recomendar una valoración y que encima tenga unas herramientas para ser capaz de dar a ese niño pues... lo que necesitan... igual que saber qué necesidades pues puede tener un niño con déficit de atención, por ejemplo. Por eso creo que haría falta más formación en las escuelas a nivel de profesorado y eso es lo que falta a nivel general, porque bueno, lo que te encuentras son a profes muy cansados,...". (Sara)

Los profesionales, por tanto, se desresponsabilizan completamente, pues se excusan por la falta de recursos. Es decir, son conscientes de de la poca equidad que existe al realizarse este tipo de diagnósticos casi exclusivamente en centros privados, pero ellos se sitúan fuera del problema para focalizarlo en el problema de la educación, los recursos y la formación del profesorado. Además observamos que, en efecto, el psicólogo tiene la autoridad y la legitimidad de establecer el diagnóstico y recomendar la asistencia necesaria, pero como veíamos en el punto anterior, una vez determinada la medida asistencial, el psicólogo se limitará a realizar sesiones individuales o conjuntas para comprobar si está resultando satisfactorio. A su vez, tal y como expresa Yolanda, la aceleración no supone en muchos casos una solución en sí misma, pues se trataría más bien de adaptar la manera de trabajar los contenidos:

"Pues está el tema de la aceleración o también... a ver, estos niños lo que necesitan básicamente es trabajar las cosas de manera distinta, ¿vale? Entonces incluso aunque hagas una aceleración, vas a necesitar adaptar los contenidos, y no tanto los contenidos sino sobre todo la manera de trabajar, que no sea tan repetitiva, que el niño tenga más autonomía, que el contenido siempre sea relacional con cosas que a lo mejor pues no están dentro del aula".

O Raquel:

"También es cierto que hay que ir con cuidado porque a veces las aceleraciones no dan el resultado que esperas, por eso es tan importante seguir la evaluación del proceso. Y además que para mí el problema de base, en general, es la manera que se enseña en las escuelas, sobre todo para los niños con AACC. De modo que a veces pues saltan un curso pero es el método de cómo se enseña lo que falla, no el tipo de conocimientos o la dificultad el problema, ¿me explico?"

Así, observamos de nuevo que responsabilizan directamente la enseñanza de las escuelas. Por último, también manifestaban que realizar actividades extraescolares puede ser algo útil y enriquecedor para estos niños/as, siempre que estén dispuestos:

“Hay que entender que son personas con más diversos intereses entonces aparte de todo esto pues está bien que se les ofrezca hacer actividades extraescolares también, normalmente actividades más culturales, pero siempre que el niño quiera claro, porque lo que no queremos es que sientan rechazo. Tienen que ser cosas que les motiven, que no se sientan obligados. Pero no suele pasar porque es como el padre que quiere que su hijo sea futbolista y lo apunta a fútbol, y al final el niño un día se cansa y dice mira que no me gusta nada, pues bueno normalmente los padres lo que quieren es que su hijo sea feliz, así que lo desapuntan y quizás entonces lo apuntan a otra cosa que el niño prefiera. Lo mismo pasa en estos casos, tú como padre escuchas lo que el niño te dice. Si está cansado o agobiado pues al final te lo manifestará. Pero estas actividades en general las disfrutaban mucho”. (Paco)

“Hacer actividades en grupos de niños que tienen AACC pues es positivo, porque además encuentran un grupo de referencia con intereses similares, pero creo que no hay que aislarlos, por eso nunca te diría que una escuela específica para niños de AACC es algo positivo, sino todo lo contrario, no me parece adecuado porque al final estás segregando y diferenciando y estás dando una imagen de que eres mejor”. (Sara)

No se obliga a estos niños y niñas a realizar actividades extraescolares, y si las hacen deben ser afines a sus gustos e intereses, no obstante se los define como individuos “con más diversos intereses” que los demás, y se ve como algo positivo que realicen estas actividades, en parte para que no caigan en el aburrimiento, y en parte para que potencien su capacidad. Además, Sara observa como algo positivo que se relacionen con otros niños con AACC, pero no vería positivamente que asistieran a una educación especializada restringida a niños con AACC, pues en este caso se los estaría “segregando y diferenciando” y “dando una imagen de que eres mejor”. No obstante, es curioso que no considere el diagnóstico mismo como una diferenciación, o que realizar cursos en los que asisten niños con AACC no dé una imagen de ser superior. Por tanto una vez más no se planteaban el problema de base, y solamente criticaban las escuelas específicas para niños y niñas con AACC, pues ninguno/a de los/las informantes lo veía como algo positivo, ni tampoco el pasar tests de inteligencia de manera sistemática en las escuelas:

“Yo creo que es positivo hacer un diagnóstico precoz, pero no pasar test indiscriminadamente a todos los niños, porque la final puedes caer un poco en hacer unas clasificaciones y categorizarlos de tal manera que vas a determinar mucho la atención que van a recibir estos niños, por tanto no creo que sea positivo”. (Raquel)

“Uy no, no, realizar pruebas sistemáticas sería algo muy negativo, porque el problema es que te diferenciarían a los niños por nivel, tendrías a los más listos, los menos listos,... ¿sabes? ¿Y cómo va un profesor a tratarlos igual entonces? A mí me parece una barbaridad, porque tú puedes hacer valoraciones, pero en casos específicos, no en plan a todo el mundo para crear etiquetas. Y con las escuelas especializadas lo mismo, tampoco pones a todos los que tienen algún déficit juntos, ¿no?” (Joan)

Es interesante el hecho de que admitan que un diagnóstico como el de las AACC, extrapolable a cualquier otro diagnóstico que etiqueta y clasifica, tiene la consecuencia inmediata de cambiar la auto-percepción y la percepción y trato que los demás dirigen al individuo clasificado. Y sin embargo es curioso que lo único que ven como un peligro es que se los categorice a todos, no que algunos sean categorizados, lo cual nos lleva a la pregunta de a quién exactamente están categorizando —y más si tenemos en cuenta la pobre justificación que daban respecto a la aplicación y utilidad de los tests, que básicamente servirían para potenciar o no dejar perder el talento del sujeto—.

“Lo que no puedes hacer es juntar a todos los niños que tienen AACC y ponerlos en un grupo, porque al final en el mundo no hay solamente AACC, tú tienes que ser capaz como persona de desarrollarte viendo y entendiendo la diversidad, igual que no pones a todos los discapacitados juntos. La integración siempre es buena y es lo que recomendamos. La escuela lo que tiene que darte es una dosis de realidad, porque la escuela al final te da esa primera relación con el mundo, por eso la integración es importante. Pero como eso no quita que tengas tus propias motivaciones e intereses, porque es lógico que busques fuera esos intereses o actividades extraescolares más ricas y motivadoras para ti incluso con personas que son más parecidas a ti”. (Paco)

Hasta aquí vemos que uno de los motivos para considerar como una medida negativa el pasar sistemáticamente pruebas en la escuela es que eso implicaría categorizarlos, cosa que ya se hace al realizar un diagnóstico, la diferencia radicaría en que se los estaría categorizando a todos, y no sólo a algunos niños/as de “capacidades especiales”, por encima o debajo de la media. En segundo lugar, y en relación a las escuelas específicas para AACC, también es

destacable el discurso de la diversidad, la integración y la “preparación para la vida”. No obstante, también hay casos en que su discurso giraba alrededor de la normalización y la educación en valores, para no promover que estos niños/as se vean a sí mismos como mejores, algo paradójico, pues en realidad los expertos opinan que así es:

“A ver es que esto de las escuelas especializadas yo estoy súper en contra, porque creas como una imagen de que no te puedes juntar con la plebe. Y vale, eres mejor porque eres más inteligente que el resto de la población, pero claro por eso es importante una educación de valores, porque puedes ser más inteligente pero no por eso mejor que otra persona, ni tu vida vale más que la de cualquier otra persona”. (Ana)

“No, no, nunca te lo recomendaría, porque necesitan relacionarse con todo tipo de gente, porque en el mundo hay todo tipo de gente. Vale que son más inteligentes y mejores que otros, pero por eso precisamente es necesario que aprendan a convivir y a tener valores y no creerse mejores”. (Yolanda)

El discurso pretende ser políticamente correcto, pero cae inevitablemente en contradicciones obvias. Por un lado son mejores, por el otro no deben creerse mejores. Así, nos podemos preguntar si este tipo de argumentaciones no siguen estando en consonancia con las argumentaciones de la historia del biodeterminismo, pues recuerda a la retórica del racismo científico moderno que no sólo clasifica en base a un orden jerárquico a los individuos, sino que justifican las desigualdades sociales como dictados de la biología. Y sin embargo, esa prudencia académica impele a los profesionales a elaborar un discurso de valores, cuando según ellos mismos, unos simplemente son mejores que otros.

“Yo estoy en contra de las pruebas sistemáticas, porque crearía muchas desigualdades ya de antemano. [...] Siempre hay que educar en base a la diferencia y entender el mundo como es para adaptarte, entender que eres diferente pero que no vales más, y al final esto es puramente educativo. El hecho de segregar a los niños de AACC genera este problema. Por otro lado, hay que ayudarles a que entiendan que tienen estas AACC y educarlos en función a las necesidades que tienen. Al final ser inteligente es ser capaz de entender las diferencias de todos y adaptarte a todos, incluso al que es tonto y te pone nervioso, porque también se encontrarán con algo así en el trabajo ¿no?”. (Miguel)

Debemos reconsiderar el empleo eufemístico, por parte de los profesionales, que reciben términos como la diversidad, la integración o la “preparación para la vida”, pues tras

estos términos se esconde la acción de ideologías de exclusión. Se trata de ideas fetiche presentes en toda política pedagógica que sólo son posibles cuando hay víctimas de discriminación, segregación o marginación. Es decir, sólo cuando se reconoce la condición de exclusión, pueden existir este tipo de discursos de integración o inclusión. Sólo así se pone en marcha el motor conceptual y los usos educacionales que parten de esa idea romántica e idealista de que “todos somos iguales” o “la diversidad es buena”, una nueva forma de racismo científico mucho más astuta y efectiva que los viejos racismos, demasiado explícitos y torpes, y por tanto más fáciles de desenmascarar y contraatacar, motivo por el cual han sido desacreditados. Sin embargo, no han desaparecido del todo, pues como vemos surgen nuevas formas, más sutiles y peligrosas, de hacer incontestables las desigualdades sociales. Atender a la diversidad no es reconocer que absolutamente todos tenemos maneras distintas de ser, hacer y pensar, sino que sólo algunos son *realmente* diferentes, aquellos que están por encima o por debajo de la norma. En síntesis, el discurso de igualdad por parte de los expertos en realidad es el responsable de dividir a los sujetos en dos grandes categorías: la de los normales y la de aquellos que son definidos como “diferentes”, dentro de los cuales hay dos subcategorías, la de aquellos que son más aptos de lo normal, y los que lo son menos de lo normal.

En el siguiente punto nos detendremos a analizar los comentarios de los/las informantes y veremos que, para comprenderlos, debemos prestar atención a lo que ellos mismos catalogaban como “los valores”, esto es, a la ideología o modelo colectivo que éstos actores sociales reproducen. Veremos que, en efecto, eso que Foucault llama “eficiencia biopolítica” no puede entenderse si no es por la perfecta sincronización entre los discursos y prácticas institucionales (de los profesionales diríamos en este caso) y los substratos ideacionales inscritos en la generalidad de las mentes de las poblaciones sobre las que actúan.

6. UN DISCURSO LEGÍTIMO: LAS CLASIFICACIONES Y LA NORMA-LIDAD

Las clasificaciones de “enfermedad”, “anomalía” o “comportamiento desviado”, como ya se ha mencionado, parten necesariamente de la previa definición de “normal”, que a su vez es fruto de una decisión normativa. Y a este respecto, el objetivo clasificatorio de la ciencia médica (y podríamos añadir psicológica y pedagógica), que ostenta el discurso legítimo de la definición de un objeto dado —el cuerpo humano—, es efectivamente regulatorio y potencialmente disciplinario. Intervenir ya no consiste en tratar con individuos, sino con esas

correlaciones estadísticas de elementos heterogéneos que descomponen al sujeto concreto para reconstruir todos aquellos factores susceptibles de producir riesgos (Castel, 1986: 231).

En efecto, la función de las tecnologías de intervención es la de orientar y asignar. Siguiendo las ideas de S. Barriga (1979), la educación ajusta el comportamiento de los individuos a las exigencias normativas del contexto social, pues es el medio a través del cual incorporamos las ideas de lo que es normal o a-normal. En otras palabras, la educación tiene como objeto constituir al ser social, ya que es a través de la educación que se transmiten una serie de pautas de pensar, sentir y actuar institucionalizadas que controlan y hacen previsibles los “comportamientos desviados” de los individuos. Pero cabe enfatizar que cuando hablamos de “educación” no estamos hablando de los maestros o padres —pues éstos son meros representantes e intermediarios del medio social—, sino más bien al modelo colectivo que éstos actores sociales reproducen. No obstante, también maestros y padres tienen un papel activo en la detección de las AACC, pues son ellos quienes advierten de su sospecha de “anormalidad” o diferencia del niño/a. Los profesionales no harán más que constatar esa sospecha después de aplicar todo su arsenal “científico”, es decir, las pruebas de inteligencia. Es más, estos profesionales dejaban constancia de la necesidad de basarse en su ojo clínico para determinar el diagnóstico, pues los tests no son definitivos. Este “ojo clínico”, como hemos visto, no es más que dejarse llevar por ese imaginario común. Recordemos por un momento los comentarios transcritos en las pp. 32-33: los/las informantes tienen en cuenta algo tan general como “ver cómo se desenvuelve el niño”, valorar “las habilidades sociales o de otro tipo” o algo tan subjetivo como “la creatividad” —se pueden basar en la manera en que un niño dibuja o en si este niño tiene más o menos capacidad de invención a partir de los cuestionarios que se pasan a los padres, por ejemplo teniendo en cuenta si el niño suele inventarse juegos en casa—. De la misma manera que los test constituyen la garantía de cientificidad en tanto que son el punto común a partir del cual evalúan la capacidad del sujeto, de allí también su estandarización, pues necesariamente los profesionales comparten la misma idea de aquellos comportamientos desviados o a-normales, es decir, situados fuera de la norma.

Tanto es así, que los maestros y diferentes especialistas de la educación, así como los psicólogos, asumen la función de elaborar los informes en los que se evalúan los rendimientos del niño en base a un perfil, haciendo una radiografía de sus aptitudes o carencias para aconsejar qué pautas debería seguir para un “correcto” funcionamiento, que es de lo que se trata la intervención por parte de los profesionales. Este hecho refleja, ciertamente, un gran

poder de regulación y disciplina, lo que M. Foucault llama *biopoder*, puesto que los individuos se ven incitados a seguir determinados circuitos según sus capacidades. Cabe remarcar que, cuando hablamos de rendimientos basados en un determinado “perfil”, estamos haciendo referencia a un prototipo o promedio, entendiendo que lo anormal o anómalo es aquello que se aleja de la mayoría de los seres con los que se compara. Como apunta Canguilhem:

En anatomía, el término "anomalía" tiene que conservar pues estrictamente su sentido de *insólito*, de *desacostumbrado*; ser *anómalo* significa alejarse por su organización de la gran mayoría de los seres con los cuales debe ser comparado [...] Es evidente que, definida de esta manera, la anomalía considerada en general es un concepto puramente empírico o descriptivo, es una desviación estadística (1970: 98).

6.1. VALORES Y ETIQUETAS: LAS AACC, UNA NORMALIDAD EXCEPCIONAL

No obstante, aunque la anomalía puede ser contemplada únicamente como una desviación estadística, el interés científico por la anomalía fue suscitado por la desviación normativa, pues si bien no todo lo anómalo es patológico, lo patológico siempre es lo anómalo. De este modo, «la existencia de anomalías patológicas ha suscitado una ciencia especial de las anomalías que tiende normalmente, por el hecho de que es ciencia, a expulsar de la definición de la anomalía toda huella de noción normativa» (Canguilhem, 1970: 101). Para decirlo de nuevo sucintamente: las determinaciones de anomalía, patología y enfermedad son atribuidas a unos cuerpos sistemáticamente regulados y disciplinados según la lógica del saber-poder experto de la medicina, cuyo objetivo será siempre el de volver al individuo a un estado de *norma*-lidad. Pero si definimos a lo normal y a lo anormal por la frecuencia estadística relativa, se puede decir que una salud perfecta continua es un hecho anormal, pues la experiencia del ser vivo incluye a la enfermedad (ibíd., 102). En este sentido, lo abusivo no es normal, como ocurre con la inteligencia humana. Por tanto, es esencial distinguir entre enfermedad, patología y anormalidad.

La enfermedad interrumpe un curso e implica un “antaño”, mientras que la patología no contaría con una eventual modificación de su estado; es congénita incluso cuando la aparición se retrasa con respecto al nacimiento, y «desde el momento en que la etiología y la patología de una anomalía son conocidas, lo anómalo se convierte en patológico» (ibíd., 103). Siendo así, ¿por qué la superdotación es conceptualizada como una anormalidad pero, no obstante, no es considerada una patología? En efecto, lo que falta añadir es que toda patología

tendrá siempre esa connotación negativa y de inferioridad, una condición peyorativa con respecto al ideal humano normal. Tal y como manifiesta Canguilhem, «la anomalía o la mutación no son de por sí patológicas. Expresan otras posibles normas de vida. Si esas normas son *inferiores*, en cuanto a la estabilidad, fecundidad, variabilidad de la vida, con respecto a las normas específicas anteriores, se las denominará "patológicas"» (1970: 108). En tanto que la inteligencia es algo deseado y valorado socialmente, los individuos especialmente dotados están considerados fuera de la norma, pero se trata de una diferencia o excepcionalidad que se sitúa por encima de dicha norma, lo cual implica una supuesta superioridad y, en consecuencia, se aleja de lo considerado patológico. Podríamos llamarlo una *desviación positiva*.

Sobre la excepcionalidad de las AACC y la etiqueta que ello implica, podemos destacar los siguientes comentarios:

“Mmm... sí, lo pueden vivir como tal [como una etiqueta], pero al final es entender que todos somos distintos y todos tenemos características distintas a los demás, y muchas veces estas características... estos niños ya perciben una diferencia, entonces cuando tú les explicas, es que realmente eres diferente en esto, y no pasa nada, igual que a otro se le puede dar bien otra cosa, pues entonces lo integras como algo normal”. (Sara)

“Como psicólogo lo intentas normalizar. Yo creo que de hecho al final les ayuda el diagnóstico a entenderse, y esto pasa con cualquier diagnóstico, con un niño que tiene déficit de atención, un asperger,... Es el hecho de entender, porque ellos ya perciben que por habilidades o carencias que tienen son diferentes. Si alguien te las explica y te deja de responsabilizar de ellas, pues a lo mejor lo integras dentro de tu persona. Es decir, tú tienes en este caso una habilidad pero eso no significa que seas mejor tampoco. Es algo que tenemos que tener muy en cuenta”. (Raquel)

En primer lugar, asumen que el niño o la niña también se siente “diferente” y que es justamente al obtener la confirmación de que realmente lo es, lo que permite al sujeto asimilar su diferencia para posteriormente “integrarlo como algo normal”. Esta afirmación es un tanto contradictoria si tenemos en cuenta que los/las informantes mencionaban que son la escuela o los padres los que dicen observar algo distintivo en el niño/a que les impele a llevarlos a una consulta con un psicólogo, pero en ningún caso mencionaban que el niño se siente diferente, inadaptado o ni siquiera porque esté relacionado con algún tipo de problemática que esté teniendo.

En segundo lugar, el aspecto que “normalizaría” a estos niños es el saber que otros niños también son diferentes. Vemos pues, que el discurso de la diversidad pretende, después de diferenciarlos, volverlos a normalizar. En tercer lugar, se observa un fuerte discurso de valores que ya hemos visto anteriormente también, en el sentido de que nadie es mejor o peor que otro individuo, sino que todos tenemos virtudes y carencias. Por tanto, una vez más, después de diferenciarlos, se los pretende volver a normalizar a través de la simple constatación de que todos tenemos habilidades distintas, y ninguna es mejor o peor que otra. No obstante, es innegable que en nuestro contexto cultural no todas las habilidades tienen el mismo valor social, y eso lo saben tanto los padres, como la escuela y el profesional, y el niño/a si no lo sabe, pronto lo sabrá, pues el concepto de lo que consideramos normal o a-normal está socialmente construido. Recordemos además, que algunos/as informantes decían sin ningún tipo de eufemismo que “son mejores que el resto”, para luego de manera contradictoria destacar que “no obstante, no deben creerse mejores que el resto”.

En efecto, no se valora del mismo modo el tener una habilidad artística que una científica, del mismo modo que no se valora de igual forma estudiar una carrera de letras como una científica, pues las asociamos de manera casi involuntaria a un determinado tipo o grado de inteligencia. Esto es así porque unas habilidades no tienen el mismo reconocimiento que otras, ni están asociadas al mismo éxito social. Unas son consideradas comunes, otras excepcionales. Y esto es así por mucho que se utilice el discurso de la igualdad, ya que forma parte de nuestro imaginario social. Lo relevante aquí es comprender que clasificar no es sólo constituir grupos diferenciados, es construirlos en base a un orden jerárquico.

Además, cabe mencionar una vez más que algunos/as informantes tenían comentarios como: *“vale, eres mejor porque eres más inteligente que el resto de la población, pero claro por eso es importante una educación de valores”*, o *“son más inteligentes y mejores que otros, pero por eso precisamente es necesario que aprendan a convivir y a tener valores y no creerse mejores”*¹³. En suma, pretenden inculcar un discurso que ni siquiera creen, pues como mencionábamos, los profesionales en tanto que sujetos sociales que forman parte de la misma sociedad, comparten la misma ideología que el resto de la población en cuanto a lo que se considera un comportamiento o capacidad fuera de lo común. Para ser más concisos, la potencia de las enormes fuerzas constrictivas que podemos catalogar como “eficiencia biopolítica”, «no reside en los discursos y prácticas institucionales, sino en su perfecta

¹³ Véase la transcripción completa en la pág. 56.

sincronización con los substratos ideacionales inscritos en la generalidad de las mentes de las poblaciones sobre las que actúan» (Díaz y Ferreira, 2010: 15).

Para demostrarlo, analizaremos más profundamente la concepción que estos profesionales tienen sobre los niños y niñas con AACC, para así establecer una comparación entre su discurso y el discurso narrativo de la prensa (en tanto que representante de la opinión pública). Solamente contrastando la producción y aplicación del conocimiento experto con la opinión pública, podremos comprender hasta qué punto el concepto de normalidad es un artefacto categorial socialmente construido, para poder concluir así que la autoridad científica no basta para comprender la complejidad de este fenómeno.

7. UNA COMPARACIÓN CON EL DISCURSO PÚBLICO

A continuación expondré las respuestas que obtuve cuando durante la investigación pregunté sobre el perfil que suelen tener estos niños/as, si es que tienen algún común denominador. En todas las entrevistas salieron temas comunes y recurrentes que han sido agrupados para poder proceder a una mayor claridad en el análisis y su comparación con la narrativa de la prensa escrita. La pretensión al comparar las similitudes y diferencias era la de poder establecer una relación entre el conocimiento experto y la prensa, y determinar así en qué medida se influyen o retroalimentan, pues las influencias son dinámicas en las dos direcciones. Como veremos, el objetivo es mostrar que existen un conjunto de significados compartidos, de representaciones culturales y de prácticas sociales que interactúan entre sí para configurar el concepto de inteligencia como una realidad objetivada, y que ambos discursos se retroalimentan.

A) SOBRE LA NECESIDAD DE UN DIAGNÓSTICO PRECOZ Y LAS LIMITACIONES DEL SISTEMA EDUCATIVO

Después de realizar una búsqueda periodística sobre noticias que versen sobre las AACC, podemos identificar como una temática recurrente la necesidad de realizar un diagnóstico precoz, destacando las siguientes noticias (en orden cronológico):

El gran problema estriba en que sólo se detecta de media a un 1% de estos niños, lo que indica una marcada carencia del sistema educativo a la hora de diagnosticar casos (El País, 22 ene. 2007)

La situación en España (...) contrasta mucho con la de países como Estado Unidos, “donde se hacen tests de inteligencia en las escuelas” (El País, 10 dic. 2008)

Cataluña a la cola de España en este ámbito ‘Tan solo 142 escolares catalanes recibieron durante el curso 2009-2010 una atención especial en la escuela por sus altas capacidades intelectuales (...) Todavía no son detectados en la escuela en Cataluña y, por lo tanto, no reciben el refuerzo educativo que requiere su potencial’ (El Periódico, 19 nov. 2012)

Estas pruebas de inteligencia, que consideran superdotadas a las personas con un cociente intelectual superior a 130 (100 es la media), van perdiendo fuerza “Hay que utilizar herramientas y estrategias diversificadas que atienden al desarrollo emocional, social y creativo” (El País, 1 ene. 2013)

Ensenyament elabora un protocolo para detectar alumnos con altas capacidades ‘El Departament de Ensenyament ha elaborado una guía que recoge un conjunto de materiales para el profesorado para detectar estos alumnos talentosos y proponer programas para trabajar dentro del aula’ (La Vanguardia, 25 ene. 2013)

“Hay más de 160.000 niños superdotados que no han sido diagnosticados” y que no reciben, por tanto, la educación específica que prevé la ley ‘El principal problema es que la ley no define qué es un niño de altas capacidades y cada comunidad autónoma ha puesto su propio criterio y metodología (...) No se hacen test generalizados o cribados para apreciar las altas capacidades (...) No cabe duda de que muchos superdotados pasan desapercibidos, no son detectados y acaban en fracaso escolar’ (El País, 1 abr. 2015)

El 98% de los alumnos de alta capacidad en España está sin identificar “No parece que haya una voluntad muy firme de identificarlos para darles la ayuda diferenciada que necesitan, a pesar de que la legislación parece favorecerlo” (La Vanguardia, 4 oct. 2015)

Si esto no se diagnostica a tiempo puede tener graves consecuencias, por ejemplo el fracaso escolar ‘No es infrecuente encontrar síntomas de ansiedad y depresión en niños no diagnosticados o no atendidos de acuerdo a sus necesidades’ (ABC, 17 oct. 2015)

A pesar de que todas estas noticias hacen referencia a la necesidad de un diagnóstico precoz, podemos dividir las en tres grandes subtemas:

1. En primer lugar, las noticias hacen referencia a las carencias o limitaciones del sistema educativo para detectar a alumnos con AACC, que contrastaría con otros países como EEUU donde se hacen tests de inteligencia sistemática. Estos a su vez, se relacionan con la falta de atención especializada que “requiere su potencial”. En efecto, a lo largo del trabajo hemos ido constatando que los/las informantes también conciben esta falta de detección como un problema, pues también relacionan la inteligencia como un talento a aprovechar que no debería ser desperdiciado, y de ahí la necesidad de un diagnóstico precoz, precisamente para asegurar que esos talentos son encaminados y aprovechados siguiendo una serie de medidas o atenciones especializadas.

2. En segundo lugar, se relaciona la falta de medios en la detección con problemas psicológicos —como síntomas de ansiedad o depresión— y el posible fracaso escolar debido (de nuevo) a las limitaciones del sistema educativo. Asimismo, se hace una crítica directa a la ausencia de una educación específica que prevé la ley. En efecto, la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) establece lo siguiente:

Corresponde a las Administraciones Educativas adoptar las medidas necesarias para identificar al alumnado con altas capacidades intelectuales y valorar de forma temprana sus necesidades. Asimismo, les corresponde adoptar planes de actuación así como programas de enriquecimiento curricular, adecuados a dichas necesidades, que permitan al alumnado desarrollar al máximo sus capacidades¹⁴.

La Ley prevé por tanto que los diagnósticos y la asistencia provengan de las administraciones públicas, cuando hemos constatado según la experiencia de los profesionales que no es así. Ciertamente a lo largo del trabajo hemos visto que los/las informantes no vinculaban directamente las AACC con problemas psicológicos, aunque mencionaran algunos (sobre este punto insistiremos más adelante cuando analicemos los problemas asociados a la superdotación). Lo que sí mencionaban en todos los casos es que la problemática que se da con más frecuencia es una problemática de adaptación, entendida ésta como un rechazo académico fruto del aburrimiento. Además, todos/as coincidían también en identificar como el principal problema en este ámbito las limitaciones del sistema educativo, criticando la falta de

¹⁴ Artículo 76 de la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.

recursos públicos, cada vez más limitados, y hacían referencia al problema de la escasa formación entre los docentes que, en el mejor de los casos, habrán hecho un curso formativo:

“El problema es que todo va por vía privada, ¿no?, y entonces claro, ¡imagina cuántos niños pasan desapercibidos! La base sería que el profesorado tuviera mucha más formación para detectar alumnos con necesidades especiales, y no me refiero ahora sólo a AACC porque... mira, en el mejor de los casos habrán hecho algún cursillo formativo, pero nada más. Y estos niños son el futuro de nuestra sociedad, es que al final la educación es la base de todo ¿no?”. (Yolanda)

“La gran miseria es que muchos psicólogos no pueden ejercer, cuando te das cuenta que el sistema educativo tiene muchas carencias y que se beneficiaría de tener profesionales más formados en las escuelas. Desde contar con psicólogos o como mínimo pues profesores más formados, al menos para poder detectar a estos niños. O sea que algo muy bueno sería que esto no se limitara a la vía privada y que por ejemplo pues se formara obligatoriamente a los profesores o que obligatoriamente hubiese más profesionales en las escuelas”. (Miguel)

Ciertamente, ambos discursos de prensa y profesional, coinciden en identificar como problema la falta de medidas asistenciales, abogando así por una mayor institucionalización y responsabilizando directamente a las administraciones públicas y el profesorado. También es interesante como en algunos casos los/las informantes eran muy críticos no sólo con la falta de recursos y el problema de la detección, sino también con el sistema educativo en general y la tendencia a un sistema cada vez más autoritario que utiliza el miedo a las consecuencias para controlar. Es más, lo relevante de su discurso es que identificaban como *problema* principal los *valores sociales* imperantes:

“Es que cada vez más tendemos a la autoridad a todos los niveles y utilizamos el miedo para controlar, y esto permite a los gobiernos plantear e implantar medidas que antes eran impensables, porque se están cargando muchas libertades individuales en pos de la seguridad, como lo que pasa en los aeropuertos.... entonces vamos cada vez más hacia un sistema más autoritario y controlador, y esto es triste y preocupante. Con esto me refiero que tanto niños de AACC como todo el resto se beneficiarían mucho de un cambio en general en el sistema educativo, ¿no? Porque parece que ya no los educamos, sólo los controlamos y nos aseguramos de que sigan el camino correcto

digamos. La lástima es que los psicólogos podemos ayudar de manera limitada en este sentido, es decir, cuando ya hay un problema, porque es que no hay recursos". (Ana)

Joan también se refería al mismo problema:

"Todo es una cuestión de valores, es como esto de una escuela, ahora no sabría decirte cuál, en la que por lo visto por haber desaparecido unos libros pues ahora ya han empezado a poner cámaras, y es algo que se plantea para otras escuelas. ¡Me parece increíble! Siempre resolvemos todo con reglas y medidas de autoridad y teniéndolos más vigilados, utilizando el miedo para controlar, cuando en realidad lo que falla es la educación, la falta de valores. Hacemos todo al revés, porque al final propicias justamente lo contrario, porque no fomentas la responsabilidad. Lo complicado es que la educación es algo de todos, es de la sociedad, y en España deja mucho que desear. Muchos niños que vienen a la consulta, y ahora no me refiero sólo a las AACCC, pues no tienen ningún problema, el problema lo tienen los padres y la escuela, o sea la sociedad en general, porque no han sabido educar a ese niño".

De nuevo podemos remarcar la tendencia a responsabilizar al sistema educativo, e incluso a *"la sociedad en general"*, lo cual remite directamente a la idea de no educar según unos determinados cánones, pues nos podemos preguntar qué significa *"no saber educar a ese niño"*. En efecto no significa ni más ni menos que saber educar según unos *"valores ideales"*, o podríamos decir los valores normalizados de lo que resulta ser un *"niño bien educado"*.

3. En tercer y último lugar, se menciona la necesidad de utilizar herramientas diversificadas que atienden al desarrollo emocional, social y creativo, y no sólo las pruebas de CI, pero sin embargo nada se menciona en relación al etnocentrismo de este tipo de pruebas ni se critica directamente el cálculo del CI; tratándose de críticas más bien superficiales que no ahondan en la cuestión en tanto que el cálculo del CI sigue estando legitimado. A este respecto, ya hemos visto en las páginas anteriores que las afirmaciones de los/las profesionales también serían coincidentes en este aspecto. De modo sucinto, aseguraban ser conscientes de que los diagnósticos no pueden restringirse al cálculo del CI, y si identificaban estos tests de inteligencia como necesarios es por su validación, esto es, por su condición científica, que es lo que da legitimidad al diagnóstico. También insistían en que la inteligencia no se restringe únicamente a las capacidades intelectuales, sino que existen otro tipo de inteligencias —como la emocional—, motivo por el cual se basan en los cuestionarios y en tests o alternativos para evaluar aspectos tales como la motivación, la capacidad creativa y/o

artística o algo tan genérico como las habilidades sociales. No obstante, también hemos podido constatar que su crítica acaba aquí, con lo cual más bien mostraban una voluntad por mejorar las técnicas de diagnóstico, pero no el diagnóstico en sí mismo ni sus consecuencias.

B) PROBLEMAS ASOCIADOS A LA SUPERDOTACIÓN

Veamos ahora los problemas vinculados a las AACC que identifican y destacan los medios periodísticos:

El potencial que estos críos tienen puede ser un problema si el sistema educativo no responde adecuadamente ‘Comenzó a tener problemas con algunos de sus profesores por su conducta en clase (El País, 15 mayo 2007)

No se adaptan porque su edad mental es superior ‘“Muchos sufren acoso escolar, tienen baja autoestima, problemas de ansiedad, caen en depresiones. He atendido a niños medicados por hiperactividad que en realidad no eran hiperactivos, sino superdotados aburridos” (El País, 1 abr. 2015)

La alta capacidad “va más allá de los simples procesos intelectuales” ‘Pueden tener problemas de interacción social y pasar por los “raros” de la clase, lo que repercute (...) en aislamiento, falta de autoestima, aburrimiento, desmotivación y llegar a la depresión alguna vez’ (La Vanguardia, 24 jul. 2015)

La escuela, por su enfoque actual, se convierte, a veces, en un ámbito hostil para ellos y no quieren ir ‘En una escuela centrada básicamente en alumnos medios, como ocurre en la actualidad en España, los de altas capacidades “sufren” cognitivamente y afectivamente’ (La Vanguardia, 4 oct. 2015)

El discurso de la prensa identifica su potencial como problema si no se aplican las medidas no adecuadas, dando lugar esencialmente a un problema de adaptación —cosa que también remarcaban los expertos—, por ejemplo falta de adaptación porque su “edad mental” es superior, de tal modo que la escuela puede llegar a convertirse en un ámbito hostil. A su vez podemos hacer una breve lista de problemáticas que los medios periodísticos vinculan a las AACC:

1. Aburrimiento/desmotivación
2. Problemas de interacción social/de adaptación con sus compañeros o profesores

3. Estos problemas pueden conllevar: baja autoestima, problemas de ansiedad, caer en depresiones, hiperactividad, aislamiento
4. Muchos pueden sufrir acoso escolar (no mencionado por los/las informantes)

Sobre el cuarto punto en torno al acoso escolar que pueden sufrir “muchos niños” ninguno de los informantes hizo referencia, pero sí hay similitudes con los demás puntos, aunque con matices. Vayamos por puntos:

1. Aburrimiento/desmotivación

Todos/as los informantes coincidían en este punto, y si bien ya lo hemos podido constatar en otros comentarios a lo largo del trabajo, podemos destacar aquí los siguientes:

“Mira, hay un porcentaje de personas con AACC en la sociedad mucho mayor de lo que se detecta, y estas personas a lo mejor ni ellas mismas lo sospechan. Con esto te quiero decir que no creo que haya una serie de problemáticas vinculadas con las AACC. Pero a ver sí que puede haber problemas puntuales pues porque a lo mejor pueden sentirse a veces diferentes, tienen otros intereses, o se aburren con las personas que están a su alrededor, precisamente porque tienen otras motivaciones o intereses, y al final las cosas siempre les cansan antes, y hay un grado de insatisfacción más elevado en estas personas, por eso a veces les cuesta decidir. Pero creo que también tienes los recursos y las capacidades para remediar esto también”. (Paco)

Y Sara exponía el mismo problema de aburrimiento y rechazo al ámbito escolar por parte de los niños/as con AACC de manera similar, aunque relacionándolo con la necesidad de que estos niños y niñas acepten y normalicen sus capacidades y su etiqueta de “diferente”:

“Hay un porcentaje muy alto de AACC y tampoco salen tantos problemas, entonces para mí no hay en absoluta una relación inequívoca entre AACC y problemas de adaptación, a pesar de que a veces sí se da, sobre todo por rechazo a la escuela. Pero vamos que el problema más común, cuando se da algún problema, no es que ellos no se adapten, sino que rechazan lo que es el ámbito académico, un rechazo muy grande a lo que es el colegio, incluso muchas veces se llegan a sentir tontos, porque piensan las cosas de otra manera, porque son diferentes a los demás, y como ellos se sienten diferentes pues piensan que el problema lo tienen ellos, y a lo mejor no es un problema, simplemente tienes más capacidad y por eso eres diferente. El problema es cuando ellos

no lo viven así, sino que realmente viven esta diferencia como un problema suyo. Por esos es importante hacerles aceptar su diferencia". (Sara)

Se pueden destacar tres aspectos básicos que se desprenden de estos comentarios. En primer lugar, la supuesta mayor capacidad de estos niños es lo que les hace ser y sentirse diferentes, lo cual les puede llevar a vivirlo como un problema. En segundo lugar, cuando tanto los profesionales como los medios critican con fuerza el sistema educativo, lo que proponen como medida es una mayor institucionalización, es decir, básicamente que haya más psicólogos en las escuelas y profesores con una formación más específica para detectar y saber llevar este tipo de niños. Sólo de este modo, según ellos/as, podría solventarse el problema de no tener que recurrir a psicólogos externos, y así no correr el riesgo de que tantos niños y niñas queden sin diagnosticar —con todos los problemas de adaptación que pueden tener debido a la falta de diagnóstico y asistencia precisamente—. Así, lo que quieren los/as profesionales y lo que también manifiestan los medios, es la implementación de políticas públicas de educación y asistencia social que, en última instancia, implican una escolarización diferenciada que favorece un trato diferenciado. En tercer lugar, constantemente acuden a la idea del aburrimiento como una característica fundamental de los individuos con AACC, y también identifican este aburrimiento como un problema que desencadena otros mayores. En efecto la categoría de “aburrimiento” nos obliga a los antropólogos a cuestionarnos dicha categoría y problematizarla, pues ¿cómo definimos o qué entendemos por estar aburrido? ¿Cómo identificamos a una persona aburrida? ¿Quién se aburre? ¿Es mirar ausente por la ventana, es jugar inquieto con un bolígrafo en la mano, es hablar con el compañero, dormirse en clase? ¿Cómo definimos qué es ser demasiado activo, y que está dentro del parámetro de “normal”? Todos estos comportamientos podrían ser debidos a múltiples motivos y probablemente la única manera de saber si un alumno está aburrido es preguntarlo directamente. Suponiendo que esto se preguntara, ¿cuántos alumnos responderían que están aburridos? No es difícil imaginar que probablemente una vasta mayoría diría que lo está y, sin embargo, cada uno responderá de manera distinta al aburrimiento, entendido aquí como falta de interés.

Imaginemos por un momento un niño de una escuela pública de un barrio periférico o marginal que saca malas notas y siempre está visiblemente inquieto y pocas veces presta atención; e imaginemos el mismo caso de otro niño de una escuela privada de un barrio de renta alta. ¿Se realizará el mismo diagnóstico a ambos niños, esto es, realizar un test de AACC porque quizás el niño simplemente está aburrido debido a su superior capacidad intelectual?

¿O a al primero tal vez se le diagnosticará TDH? ¿Quizás simplemente se asociarán sus malas notas por el degradado barrio y ambiente familiar en el que vive y no se llevará a cabo ninguna acción ni planteamiento más allá, pues sus malas notas estarán plenamente “justificadas”? El riesgo de no ser equitativos, como vemos, es muy elevado, pues se parte de conceptos abstractos y comportamientos subjetivos ligados a prejuicios sociales. Se pueden crear significados distintos a comportamientos idénticos, y aquí radica el enorme peligro de este tipo de clasificaciones basadas en la teoría de la inteligencia unitaria de base biológica. Este riesgo los profesionales ni siquiera se lo plantean, pues a pesar de que consideran “una pena” que todo vaya por la vía privada, no llegaban a cuestionar su propia subjetividad ni la de los postulados y técnicas que aplican.

Por tanto el peligro no son sólo los argumentos históricamente utilizados para validar estos tests, sino los usos modernos que se dan. Lo que es innegable, es que la vida mental de todo ser humano depende y se altera por el proceso de captar significados y medios a partir de un determinado ambiente sociocultural. En otras palabras, la actividad de la mente es esencialmente simbólica, pues construimos significados interpretativos de la realidad y por este mismo motivo la inteligencia no puede ser universalizada y cosificada. De ahí que los primeros tests de inteligencia tuvieran resultados tan frustrantes cuando fueron aplicados a niños y niñas de otras culturas, pues se esperaba una respuesta concreta, y los expertos ni siquiera se habían planteado que las respuestas pudieran tener tal diversidad. Las expectativas de los tests de inteligencia corresponden a normas sociales, motivo por el cual es difícil diferenciar si un niño/a está utilizando un razonamiento abstracto, o si su respuesta se debe a la familiaridad con una norma o comportamiento social. Para comprenderlo, pongamos el ejemplo que cita S.J. Gould de una de las pruebas que Terman utilizaba para medir la inteligencia, teniendo en cuenta que en este caso son niños y niñas de una misma cultura, con lo cual la diversidad de respuestas debiera ser menor:

Un indio llega por primera vez en su vida a una ciudad y ve pasar un hombre blanco por la calle. Cuando éste pasa a su lado, el indio dice: “El hombre blanco es perezoso; camina sentado”. ¿En qué medio de transporte iba el hombre blanco para que el indio pudiese decir: “Camina sentado”? (1997: 183).

Sobre esta prueba, Gould explica que:

Para Terman, la única respuesta correcta era “bicicleta”: no podía tratarse de un coche o un vehículo similar porque en ellos las piernas no suben y bajan; tampoco de un

caballo (la respuesta “incorrecta” más común), porque cualquier indio que se respete hubiese reconocido lo que estaba viendo [...] Las respuestas originales del tipo “un mutilado en una silla de ruedas” o “alguien montado sobre los hombros de otro”, también se consideraban incorrectas (ibíd., 184).

En efecto, podemos constatar la problemática de estos tests al utilizarse como un instrumento de clasificación general, incluso cuando existen significados compartidos dentro del grupo al cual se aplican estos tests. El propio Gould reconoce que hubiese respondido “caballo”, y mi respuesta tampoco habría sido la de “bicicleta”. ¿Se puede por este motivo decir que Gould o yo misma tenemos una capacidad intelectual inferior a la de una persona que responde “bicicleta” sólo porque a Terman le parecía la respuesta más razonable?

Volviendo a la cuestión del aburrimiento, lo que he pretendido argumentar es el enorme peligro que entrañan *los usos* que se pueden dar a estos test, esto es establecer una gradación de las capacidades. El segundo gran peligro es no ser consciente de la cuestión de los prejuicios sociales, pues dada la flexibilidad que los profesionales tienen al realizar el diagnóstico, es fácil imaginar que en algunos casos se acepte una respuesta dada que en otro caso no se aceptaría, o dicho de otro modo más común, que es fácil imaginar que el profesional acabe viendo lo que quiere ver.

2. Problemas de interacción social/de adaptación con sus compañeros o profesores

Los/las informantes en ocasiones sí mencionaban posibles problemas de adaptación no sólo a nivel académico sino en relación con sus compañeros de aula o profesores, aunque le restaban importancia en tanto que lo asociaban a un hecho “normal”, en este sentido a un hecho generalizado a la experiencia escolar de “todos/as” los niños y niñas, y no a un problema específico de los niños con AACC.

“Con los compañeros este problema de adaptación no suele existir, porque de hecho estos niños normalmente buscan estar con personas mayores, por eso una de las intervenciones que se hacen es saltarles un curso, las aceleraciones”. (Miguel)

“A ver es complicado, porque son niños que se adaptan muchísimo a todo, pero esto no significa que se sientan bien con todo. Muchas veces lo que ocurre es que del mismo rechazo a lo que es el ámbito académico, pues pueden acabar desmotivados para todo. Pueden aislarse, no querer socializar tanto, porque a menudo se sienten mejor con personas mayores,... Pero vamos que es verdad que puede haber algún problema

puntual de adaptación con los compañeros, pero no algo grave. Es que además muchos niños tienen problemas de interacción, son edades complicadas, y todos hemos tenido nuestros más y menos con los compañeros de escuela si nos paramos a pensar en ello, ¿no? Es casi lo normal.” (Yolanda)

En efecto los comentarios son un poco contradictorios o confusos, pues por un lado se trata de individuos que “*se adaptan a todo*”, por el otro pueden sentirse mejor con personas mayores y “*no querer socializar tanto*” con los de su edad. Por un lado podríamos interpretar, como hace Yolanda, que no es un “problema” sino una cuestión de interacción social, es decir, que cada individuo tiene una personalidad o carácter dado y que en la escuela así como en el trabajo podemos tener más o menos suerte de encontrarnos con personas afines a nosotros. Es decir, que no es por tener AACC que uno no se entienda a sus compañeros. Por el otro, tal y como explica Raquel, a pesar de que es “normal” tener “*nuestros más y nuestros menos*” con compañeros y profesores, cuando hay casos de AACC la situación “*se agrava*”:

“Son niños que normalmente se adaptan a todo porque tienen la capacidad para lidiar con todo, pero claro a la vez son niños, entonces a veces cuando se da una inadaptación es en relación a la escuela, el no querer ir, sentirse aburridos, desmotivados,... Lo que pasa es que a ver, yo por mi experiencia te diría que esto es casi normal, ¿no? Es decir, todos nos hemos sentido alguna vez desmotivados en la escuela y hemos tenido nuestros más y nuestros menos con los compañeros o incluso con profesores, pero no creo que sea por tener AACC.... Aunque bueno, en estos casos quizás a veces se agrava porque realmente tienen una manera de entender el mundo y relacionarse con él muy distinta”. (Raquel)

Así, tanto los expertos como los medios identifican ciertos problemas de interacción o adaptación social *debidos* a las AACC. Aún y así, cabe decir que los profesionales, debido a la prudencia académica no son tan categóricos y matizan más su discurso para inclinarse hacia una relativización del problema, en parte debido a su ferviente convencimiento de que la gran adaptación de estos individuos prima sobre todo lo demás.

3. Posibles problemas: baja autoestima, problemas de ansiedad, caer en depresiones, hiperactividad, aislamiento

En el punto 5.1 (p. 44) veíamos que los/las informantes desmentían la necesidad de realizar un diagnóstico como solución a un problema, pues descartaban la correlación entre las AACC y la presencia de unas determinadas problemáticas, precisamente porque se trata de

personas con un grado de adaptación excepcional. Si justificaban la utilidad de realizar un diagnóstico, es porque conciben las AACC como una suerte de producto o patrimonio social que hay que aprovechar y saber desarrollar para obtener adultos más eficientes y útiles socialmente. Sin embargo, esta afirmación que podríamos tildar de “académicamente correcta o prudente”, surgía al preguntarles directamente si presentan algún problema que se pueda asociar a las AACC. En cambio, durante las conversaciones surgían momentos en los que sí identificaban los mismos problemas que la prensa menciona, a excepción de la hiperactividad que ninguno/a mencionó:

“Cuando hay un problema es la inadaptación, pero no de ellos, sino más a nivel académico, porque no se les da lo que necesitan, entonces se aburren. Entonces es verdad que de la propia desmotivación a veces presentan ansiedad porque no quieren ir a la escuela, se sienten inútiles allí, y eso también crea aislamiento. Es normal, porque se frustran”. (Yolanda)

“A veces sienten tontos y suspenden,... son los casos de niños que a pesar de tener AACC o incluso ser superdotados pues no son brillantes académicamente, porque ni tienen interés o entienden las cosas de manera distinta, de modo que se llegan a sentir tontos. Y claro esto pues crea frustración, ansiedad, pasotismo,... y problemas de autoestima, claro”. (Miguel)

En estos dos primeros ejemplos podemos observar que lo relacionan con una falta de comprensión por parte de los demás, es decir, se parte de la idea de que son distintos e incomprensidos, y es esta incomprensión lo que les puede llevar a tener ciertos problemas. No obstante, nótese que cuando se trata de los desfavorecidos la responsabilidad siempre recae en el propio individuo, pues se trata de una anormalidad negativa que conlleva un estigma; mientras que en este caso al tratarse de individuos considerados mejores o superiores, se responsabiliza a los otros de no comprenderlos, pues se trata de una anormalidad positiva y deseada.

“Por mi experiencia lo más común cuando presentan alguna problemática es sobre todo la ansiedad y una baja autoestima, porque piensa que estos niños tienen una manera de ver las cosas muy distinta, y a se aburren, lo cual crea desmotivación, desinterés, incluso por socializarse, porque sus intereses son distintos. ¿Entonces qué pasa? Pues que es todo un causa-efecto, es decir es por este aburrimiento y por este

sentirse diferentes o fuera de lugar lo que lleva a la ansiedad y baja autoestima, o que incluso te podría decir que a veces presentan síntomas depresivos". (Raquel)

"Bueno es que mira el aburrimiento a veces es tan extremo que llega a crearles ansiedad porque no entienden o ven la utilidad de las cosas que se les enseña, o de cómo se les enseña, ¿sabes? Y claro es un círculo vicioso, porque cuando esto se da pues también suelen presentar síntomas de baja motivación para estudiar, porque sus intereses también son distintos o van más allá, por eso a veces se aíslan, y esto a la vez les puede crear pues baja autoestima etc. Pero que bueno, tampoco te diría que son problemáticas vinculadas a las AACC, no son a causa de, ¿sabes? Más bien es por no saber tratar un niño con AACC, y por eso los psicólogos insistimos tanto en motivarlos y que se tomen medidas, porque si no su talento se desperdicia y acaban siendo incluso mediocres". (Joan)

Dicho sin florituras, de los últimos dos ejemplos podemos extraer que los individuos con AACC se distinguen del resto por aburrirse en extremo. Su anormalidad es aburrirse en exceso. Así, sería el inevitable y mayúsculo aburrimiento el responsable de no querer socializarse, tener baja autoestima, ansiedad, etc. Todo es consecuencia del aburrimiento, y nada pueden hacer estos individuos, pues no tienen la culpa de ser más inteligentes que el resto. La única solución es que un profesional los guíe, seduzca y motive para que *"su talento no se desperdicie y acaben siendo mediocres"*. En este caso no se desea una normalización como en el caso de otras anormalidades, en las cuales se lucha por superar o empoderarse del estigma¹⁵, y en los cuales se lucha por una aceptación social; en este caso no habría nada peor que acabar siendo normal. Eso sería terrible, pues insistimos, se trata de una anormalidad excepcional, positiva, deseada.

C) PERFILES DE SUPERDOTACIÓN

Para analizar si existe un perfil de AACC y cómo éste se define, partiremos de las siguientes noticias:

Las buenas notas no bastan; hay que ser creativo, persistente y motivado *"El profesor Renzulli dice que la capacidad intelectual es necesaria para considerar a un superdotado, pero no suficiente"* (El País, 16 mar. 2009)

¹⁵ Me refiero aquí al empoderamiento del estigma del cual habla E. Goffman, «la creencia en el estigma como base para el autoconocimiento» (2006:40). Siguiendo el razonamiento del autor, «las personas que tienen un estigma aceptado suministran un modelo de "normalización"» (ibíd., 2006: 44).

El 90% de los casos identificados de sobredotación son alumnos exitosos o con buen rendimiento académico ‘Se distinguen por ser unos niños observadores, sensibles, críticos, creativos, capaces de llevar varios proyectos a la vez y precoces en la madurez intelectual’ (El País, 1 ene. 2013)

Desmiente algunos de los estereotipos respecto a este colectivo ‘Como por ejemplo, que provienen de clase social media o alta, o que son propensos a desequilibrios psicológicos, que suelen aburrirse o que deben ser atendidos por profesionales también superdotados’ (La Vanguardia, 25 ene. 2013)

La precocidad intelectual definiría a aquellos niños que adquirieron de forma temprana hitos intelectuales o psicomotrices ‘Son muy intensos emocional y sensorialmente (...) El aburrimiento les lleva a la desconexión (...) Memoria prodigiosa (...) Son muy autocríticos, perfeccionistas y competitivos’ (ABC, 17 oct. 2015)

En este punto contrastan las afirmaciones categóricas de la prensa escrita con las respuestas de los/las informantes, que eran más abiertas y flexibles, pues siempre matizaban las respuestas mostrando que en efecto, centrándose en la particularidad de cada caso. Así, la primera respuesta de todos los/las informantes ante la pregunta general de si existe algo similar a un perfil de AACC fue negativa, es decir que no existe ningún perfil determinado — recordemos que ni siquiera daban una tipología común de familia o clase social a la que suelen pertenecer estos niños/as—. No obstante, a pesar de dicha negación, de su discurso sí que podemos identificar tres grandes factores o características principales que serían el común denominador del discurso de los profesionales sobre los casos de niños y niñas con AACC: la alta capacidad de adaptación, el aburrimiento en clase y la motivación en el desempeño de tareas. En relación a estos perfiles de AACC, Sara exponía lo siguiente:

“Te encuentras distintas características, es cierto que son muy similares en muchas cosas pero con matices. Es decir pues sí que suelen tener todos una memoria muy buena, que se aburren, que son autocríticos y muy perfeccionistas,... pero bueno no hay un perfil rígido tampoco, sólo características que son bastante comunes”.

Los expertos responden con reserva y sutileza, procurando no ser demasiado categóricos en sus afirmaciones, menos todavía asignándoles un perfil, y por este motivo siempre encontramos matices, idas y venidas casi contradictorias. La prensa es más radical en sus aseveraciones, y sólo en el caso de La Vanguardia podemos observar la explícita intención de desmentir algunos de los estereotipos —desmintiendo incluso el aburrimiento, citado tan

reiteradamente por los/las informantes—, cosa que de manera implícita hacían los profesionales al desvincularse de un perfil concreto. Y si bien la prensa tiende a categorizar más, los conceptos que utiliza también están presentes en el discurso de los expertos, que son: creatividad, sensibilidad, motivación, madurez, muchos son alumnos exitosos, pueden pasar desapercibidos,... No obstante, estas “características” las mencionaban sólo algunos/as profesionales, no todos, y casi siempre de pasada, no como si de una especie de lista de características se pasaba. Así, dichas características han sido extraídas de una conversación que siempre era fluida, no ante la pregunta directa de si existe algo parecido a un perfil de superdotación, o si existen características que determinen un perfil de AACC. En cambio, el aburrimiento en clase, la alta capacidad de adaptación y la motivación en el desempeño de tareas, sí son características que todos/as los informantes mencionaban como factores distintivos de un individuo con AACC.

Además en relación al aburrimiento, tal y como veíamos, a pesar de que los profesionales no lo identifican un “problema” en sí mismo, sí lo consideran el motivo por el cual pueden surgir ciertas problemáticas, de tal modo que lo primero que hay que remediar es el aburrimiento, o de lo contrario podía acabar en un rechazo o fracaso académico.

La segunda característica distintiva a la cual se referían los/las siguientes profesionales es la alta capacidad de adaptación:

“Cuando hay AACC, y sobre todo en los superdotados, al final tienes capacidad para lidiar con todo, entonces tú ya te adaptas. Evidentemente en momentos determinados puede ser que lo pasen mal, pero es que en realidad si te fijas, la gente que conoces, al final todos tenemos problemas, pero cuantas más capacidades tienes, más herramientas tienes y más fácilmente lo superas. Yo diría que eso es lo más distintivo, y no otros tópicos que suelen circular”. (Paco)

Como Paco, otros/as profesionales también se referían a la posibilidad de pasar desapercibidos —pasar “por normales”—, debido a su alta capacidad de adaptación, y a pesar de que Ana y Joan coinciden, además hacían referencia al deseo que a veces se da por parte de los padres, de que su hijo sea “normal”:

“Tener AACC es algo bueno, y a veces pasan desapercibidos porque quieren encajar y pasan por alumnos normales digamos, pero es cierto que hay padres que te vienen preocupados por los estereotipos de las AACC como el niño excéntrico que te sabe recitar el código civil con 7 años y que es súper repelente e insoportable, que no tiene

ninguna habilidad social etc., y eso no es verdad. Sí que tienes algunos niños con AACC realmente muy altas, pero este porcentaje es mucho menor, y además de que no es habitual verlo, pues normalmente son niños que se adaptan mucho". (Ana)

"Como te decía, son niños que se les suele dar bien todo y en principio se adaptan fácilmente. Esa es la mayor característica. Pero claro si tu hijo tiene AACC pero está teniendo problemas de adaptación y lo ves sufrir, pues al final como padres pues piensas, ostras, preferiría que no sufriera y que fuera normal entre comillas. Claro, es que te encuentras de todo, y depende de los problemas de cada niño". (Joan)

En el caso del comentario de Ana, no se desprende que los padres realmente tengan este deseo, sino que a veces estos padres y madres llegan a la consulta llenos de preocupaciones por los estereotipos asociados a la superdotación que tan bien define. Joan en cambio sí que hace referencia a que en efecto sí pueden darse casos de inadaptación que, al crear sufrimiento al niño, hace desear a los padres que sea "normal" a pesar de tener algo socialmente valorado como es una inteligencia superior. Por tanto por un lado la inadaptación es considerada aquí como una *causa* de la superdotación, y por ello los padres desearían que su hijo fuese "normal". En otras palabras, los problemas *sociales* que puedan existir, al ser *biodeterminados*, hacen que algo que socialmente es valorado positivamente acabe siendo vivido como algo negativo. Podemos decir entonces que en los casos de inadaptación, la valorada y deseada *a-normalidad excepcional* (positiva) que supone tener AACC pasa a convertirse en una *a-normalidad "común"*, esto es, como han sido consideradas tradicionalmente las anomalías: algo negativo y no deseable.

Raquel y Ana también desmentían la existencia de un perfil, pero en cambio sí que se referían de nuevo al aburrimiento, sumando además el factor motivacional:

"No, yo no diría que hay un perfil tal y como entendemos perfil. Yo diría que más que nada son niños con una enorme capacidad de adaptación, son muy resolutivos, se suelen aburrir,... Y bueno que tienen una alta motivación también". (Raquel)

"Es decir sí que hay características de personalidad relacionadas con la alta inteligencia, pero no son necesarias para establecer el diagnóstico. Para establecer el diagnóstico lo que necesitas es una alta inteligencia, una alta creatividad y alta capacidad de trabajo y de motivación. Entonces normalmente cuando confluyen estas tres cosas, es cuando tienes el diagnóstico". (Ana)

Estos dos comentarios resumen un poco la idea de la voluntad, por parte de profesionales, de negar un perfil y, al mismo tiempo, ofrecer una serie de características sin las cuales las AACC no pueden ser entendidas. Especialmente contradictoria resulta la argumentación de Ana: se trataría de características de personalidad, no necesarias para establecer el diagnóstico; pero sólo cuando confluyen algunas de estas características —un CI alto, creatividad y motivación—, se establece el diagnóstico. Además, vale la pena cuestionarnos una vez más lo que significa el tan reiteradamente mencionado “aburrimiento”. ¿Los niños que más se aburren son aquellos a los cuales sus familiares y la escuela (pública) no saben estimular lo suficiente para sus dosis de creatividad? Para no repetirlo de nuevo, baste concluir que volvemos de nuevo a la idea de desresponsabilizar al individuo, ese ser superior que no tiene culpa de serlo, para responsabilizar a padres y escuela de no estar a la altura, algo que sólo es posible en tanto que se trata de una *anormalidad positiva* y no de una desviación negativa. De este modo, el aburrimiento sería concebido como fruto de las limitaciones de los propios padres, o sobre todo del sistema escolar, que son incapaces de motivar y ejercitar la creatividad como estos niños y niñas merecen y necesitan. La solución que proponían era la de una mayor presencia de psicólogos en las escuelas, es decir, abogaban por una mayor institucionalización.

Cuando a estas informantes les pregunté si no es contradictorio que sientan aburrimiento y a la vez presenten una alta motivación, y si sentirse motivado cuando hacemos algo que nos gusta no se supone que es “lo normal”, las respuestas fueron similares e igualmente contradictorias o confusas:

“Claro pero hablamos de... motivación en temas concretos. Una persona de AACC a lo mejor le importa un rábano lo que se está haciendo en la escuela porque no le interesa en absoluto, y tienes un niño con un problema de fracaso escolar, pero en cambio lo ves en casa que devora libros pues yo qué sé, de un tema que le interesa, ¿no? Y que realmente cuando algo le interesa, tipo ponerse a construir maquetas, o que le encanta dibujar, ¿sabes?, pues que con las cosas que realmente está motivado, tiene esta constancia y esta capacidad de trabajo, pero por encima de lo considerado normal”.
(Raquel)

¿Acaso no todos nos sentimos motivados ante algo que nos interesa, y desmotivados cuando algo no nos interesa? ¿Qué significa “por encima de lo considerado normal”? A esto Ana respondía de la siguiente forma:

“Es verdad que le pasa a todo el mundo, que nos motivemos más para lo que nos interesa, claro, pero... No, hay gente que no, de hecho... a ver sí, y por eso es difícil de medir y de hecho no se establece como una variable realmente dentro de lo que es el diagnóstico, se tienen más en cuenta como característica de personalidad. Pero a ver, la mayoría de personas pues tienen intereses y vas cambiando, o los tienes pero tampoco te dedicas mucho a ellos, mientras que lo que se ve en personas con AACC es que estos intereses es como que sí que persisten en ellos, y que son las cosas más cognitivas o más creativas las que los encaminan y que hacen que dediquen tiempo. Pero realmente esto es muy sutil y ambiguo de valorar, por eso no es una variable en el diagnóstico, sólo algo que se tiene en cuenta”. (Ana)

Ana admite que se trata de algo sumamente ambiguo, y por ello afirma que “no es una variable en el diagnóstico”, sino algo “a tener en cuenta”, y sin embargo todos/as —ella incluida— hablaban de esta “motivación” como característica del diagnóstico en tanto que factor siempre presente. Después de dudar y contradecirse en su discurso, lo que Ana acaba identificando como diferencia de lo que podríamos llamar una “motivación normal”, es la persistencia, de lo que se deduce que los “normales” no son tan persistentes o no “son las cosas más cognitivas o más creativas las que los encaminan y que hacen que dediquen tiempo”. En efecto, se comete un clásico error de categorización al igualar las causas de una variación normal con razones biológicas, pues no podemos partir de este tipo de explicación para resolver las variaciones de la conducta en la población en general.

Al hablar de perfiles, también surgieron algunos aspectos relacionados con la clase social, y que los/las informantes relacionaban con una cuestión de recursos:

“Entonces pues también otra de las cosas son las clases, porque claro como todo va por recursos privados, pues es obvio que destaquen más los niños de estas clases sociales altas, pero no significa que en las clases bajas no haya niños igual de inteligentes. Son un poco los entresijos de la estadística. Lo que sí es cierto es que seguramente pues si tú a esos niños de clases sociales más bajas pues por no detectarlos lo más probable es que desperdicien su talento, porque la inteligencia es como un músculo que hay que desarrollar, y eso es una pena, claro”. (Yolanda)

“Es que es un problema de recursos, porque claro que como todo va por lo privado, o casi todo, pues es lógico que el perfil de los niños con AACC sea de una determinada clase social, no te los vas a encontrar en una escuela de.... de La Mina, por ejemplo,

está claro. Piensa que en el tema de las capacidades el estímulo que se recibe desde pequeño es algo esencial, y claro pues normalmente a más recursos o más clase social, pues mayores estímulos recibe el niño.” (Raquel)

Los/as profesionales eran capaces de reconocer las limitaciones de los tests de CI, pero como se puede constatar a lo largo de todo el trabajo, nunca hacían críticas profundas ni cuestionaban la dimensión social del diagnóstico. Y una vez más se desresponsabilizaban de toda problemática con afirmaciones tales como *“son un poco los entresijos de la estadística”*, o afirmaciones vinculadas a no tener la culpa de que no haya una mayor institucionalización y que, por tanto, todo se haga a través de consultas privadas. Es decir, no es su culpa que se acaben diagnosticando solamente a aquellos niños y niñas procedentes de familias con recursos. El comentario de Raquel, si se analiza con atención, es más peligroso todavía: para ella no es una cuestión de recursos monetarios (el poder permitirse o no un psicólogo externo); para ella la cuestión es que las capacidades dependen en gran medida del estímulo recibido, y al afirmar *“a más recursos o más clase social, pues mayores estímulos recibe el niño”*, está asumiendo implícitamente que en una clase social desfavorecida jamás se dará un caso de AACC, porque el niño no recibe los estímulos apropiados, no porque a pesar de ser igualmente inteligente queda fuera del sistema por su clase social. Resumidamente, el ambientalismo es utilizado aquí para justificar la situación fronteriza entre algunos individuos, lo cual se corresponde con nuestra estructura social, injusta y poco igualitaria, y el imaginario social que la sustenta. Poco importa si esos individuos son más o menos inteligentes, ni siquiera entra en cuestión, pues se asume en este caso que sus anomalías se refieren al lugar del que proceden, y se asume que inevitablemente unos queden dentro y otros fuera del sistema. Niños y niñas de La Mina, no son sólo diferentes, podemos decir que también son desiguales.

Este tipo de aseveraciones, por tanto, no recaen en la vieja perspectiva hereditarista que tanto criticaron Boas o Gould, pues se basa en los postulados modernos de la influencia ambiental y, sin embargo, es una prueba del moderno racismo científico —más sutil y peligroso— que sigue imperando. La ineptitud innata de los desfavorecidos ya no es sólo biológica, sino que también se debe a su incapacidad por aprovechar los recursos que les brinda la naturaleza. Al final la cuestión es la misma, responsabilizar a los desfavorecidos de su suerte, en este caso de su poca habilidad educativa, sin cuestionar las desigualdades sociales. Es lo mismo que afirmar que un niño analfabeto, nacido en el seno de una familia de analfabetos, lo es porque su familia no ha sido capaz de estimularlo y enseñarle a leer y

escribir, y lo que es peor, se naturalizan este tipo de argumentaciones al categorizarlas de inevitables. Y es como si esto, además, hiciera de ese niño un individuo con pocas luces, no un individuo víctima de la exclusión social propia de un sistema social diferenciador y despiadado.

Los expertos afirman que la inteligencia no tiene nada que ver con los niveles de educación, y sin embargo vemos que en efecto tienen mucho que ver con la preparación que un individuo recibe y su proveniencia, pues se trata de pruebas etnocéntricas muy acotadas y uniformes, pensadas para un determinado grupo social. Las pruebas no sólo no están al alcance de todos, sino que son de principio a fin, clasistas. Gould (1997) ya expuso esto mismo al analizar la aplicación de tests mentales que el psicólogo Robert M. Yerkes dirigió a 1.750.000 reclutas durante la Primera Guerra Mundial para determinar cuáles eran las tareas más apropiadas para cada individuo: los tests requieren de conocimientos específicos que si no se han recibido, lógicamente harán obtener una baja puntuación del test, lo cual al final será utilizado como prueba de la inferioridad mental de un individuo que simplemente no ha tenido la oportunidad de acceder a esos conocimientos que se requieren para pasar el test, un test que se supone que mide la inteligencia humana de manera universal y eficaz, sin tener en cuenta el grado de escolarización. Lo que ocurrió es que el propio Yerkes encontró continuamente relaciones entre inteligencia y el grado de escolaridad, pero esto no le hizo cuestionar los tests ni reflexionar sobre las dimensiones sociales, sino que simplemente concluyó que «los sujetos dotados de mayor inteligencia innata concurrirían más años en la escuela» (1997: 223). En efecto es un argumento que se aproxima mucho al de Yolanda y Raquel cuando una afirma refiriéndose a las clases desfavorecidas que *“lo más probable es que desperdicien su talento, porque la inteligencia es como un músculo que hay que desarrollar”* y la otra que *“el tema de las capacidades el estímulo que se recibe desde pequeño es algo esencial, y claro pues normalmente a más recursos o más clase social, pues mayores estímulos recibe el niño”*. Así, en el mejor de los casos los expertos admitían por pura corrección que en cualquier familia se puede dar un caso de AACC, pero que *naturalmente*, si no se estimulan esas capacidades, éstas se acaban perdiendo, como *inevitablemente* sucederá con los más desfavorecidos. El resultado es el mismo pero partiendo de argumentos modernos y más políticamente correctos que mezclan las viejas argumentaciones biodeterministas con estos correlatos ambientales.

D) DIFERENCIAS DE GÉNERO

En cuanto a las diferencias de género, destacan las siguientes noticias de prensa:

Ese afán por disimular es, según los expertos y las familias, aún más patente en las niñas, por lo cual son más difíciles de diagnosticar (El País, 15 mayo 2007)

España también es el país donde el desequilibrio entre hombres y mujeres confirmados como superdotados es mayor ‘Un 80% de hombres, frente a un 20% de mujeres (...) Socialmente aún no está bien visto que las mujeres sean inteligentes y muchas optan por callárselo, no demostrarlo o incluso no le dan importancia.’ (El País, 10 dic. 2008)

Para no ser tachados de bichos raros muchos tratan de ocultar su superdotación. “En especial las chicas, que dan más importancia que los hombres a la parte afectiva, social” “Por eso el 80% de los superdotados que se someten a nuestros test son chicos. Lo que no significa que ellos sean más listos.” (El País, 1 ene. 2013)

El 66,4% de los identificados como alumnos de altas capacidades son varones, frente al 33,6% de mujeres “Ellas tienden a disimular su inteligencia para ser aceptadas, sobre todo en la adolescencia.” (El País, 1 abr. 2015)

En el discurso narrativo de la prensa se da por sentado que existen diferencias, pero éstas se relacionan a un problema de detección fruto de “el afán por disimular”, por “no estar bien visto que las mujeres sean inteligentes”, por “darle más importancia a la parte afectiva que los hombres”, y la tendencia a “disimular su inteligencia para ser aceptadas”. En suma, por cuestiones sociales. En el caso de los/las profesionales, el discurso es parecido en cuanto al problema de la detección, no obstante hubo respuestas muy distintas, pues cuatro de los/las profesionales afirmaban que tiene que ver puramente con aspectos sociales, y tres a determinantes biológicos. Los siguientes comentarios reflejan esa vertiente social para explicar las diferencias de género en la detección, y no es casual que la formación académica de estos/as informantes tenga un componente un tanto más social que la del resto¹⁶:

“Lo que es verdad es que se aburren en clase, no creo que nadie te diga lo contrario. Ahora, sí que hay cosas que cambian, por ejemplo antes se decía que hay más superdotados niños que niñas, ¿por qué? Pues porque a nivel de perfil de personalidad

¹⁶ Véase el perfil y recorrido académico de los/las informantes en la p. 99 del anexo.

las niñas son diferentes, entonces las niñas tienden más a querer integrarse y destacar menos, y por eso se detectaban menos, mientras que los niños son más competitivos, pero esto es algo social. Hablamos de generalidades, pero son generalidades que son así, son sesgos de género y eso hace que sobre todo antes no se identificaran tantas niñas como niños. Pero hablamos de detección". (Sara)

"Sí que hay diferencias, pero son por una cuestión de que las niñas tienden a disimular más, se adaptan más y por eso pasan más desapercibidas y se detectan menos. Pero es que esto es una cuestión social y de educación, ¿no? Por mi experiencia te puedo decir que pasa lo mismo cuando hay problemas conductuales en general, porque siempre he tenido a muchos más niños que niñas en mi consulta, y de hecho así te lo dicen muchos padres ¿no?, que siempre son los niños los problemáticos, no las niñas" (Joan)

En ambos comentarios destaca la vertiente puramente social en la construcción del género, de tal modo que coincidiendo con la opinión de los medios, se achaca la menor detección de las niñas a su afán por integrarse y pasar desapercibidas. En el caso de Juan, además, es relevante que según su experiencia constata que ocurre así en general, es decir, que en general el número de niños que va a consulta por cualquier tipo de problema conductual es mayor que el de niñas. Esta observación no es sorprendente en absoluto, pues ciertamente los niños y las niñas no son educados del mismo modo, dando lugar a maneras de comportarse muy distintas, fruto de las distintas permisividades y restricciones. Desde el punto de vista antropológico, el cuerpo humano es entendido como una entidad biológica y al mismo tiempo como una superficie donde los atributos sociales se establecen a través de ceremonias y rituales que hacen del cuerpo un elemento relacional determinante, portador de un fuerte simbolismo, en la medida en que nos expresamos con y a través de él (Alcoceba, J.A., 2007: 75). En efecto con las teorías de género surgieron nuevos paradigmas interpretativos que remodelan y deconstruyen los fundamentos comprensivos de la sexualidad, permitiendo comprender la construcción de la identidad y el género; construcciones que perpetúan la representación corporal de la feminidad y la masculinidad. En palabras de J. Butler, el sexo es una construcción ideal que se materializa forzosamente a través del tiempo. No es un hecho simple o condición estática de un cuerpo, sino un proceso por el cual las normas reguladoras materializan el "sexo" y logran esta materialización mediante una reiteración forzada de esas normas (Butler, 1993: 80). En toda sociedad el género y la sexualidad están sujetos a la reproducción de identidades normativas, han de ser socialmente inteligibles, y por este motivo los niños y niñas aprenden desde la infancia a comportarse de acuerdo a su género, teniendo

las niñas muchas más restricciones que los niños. Así, al recién nacido de sexo femenino, por ejemplo, se lo inscribe en el código propio del género femenino a través de la repetición reiterada de dicho código; es decir, se lo trata y educa como una niña. De este modo se establece, en el momento mismo del nacimiento, la reproducción de la identidad normativa asociada al género. Esto mismo lo explican con sus palabras Ana y Miguel:

“Hombre sí, hay una enorme diferencia a nivel de género pero en relación a la cantidad por un tema de detección, pero que pasa con todo, no sólo con las AACC. Para mí esto es puramente algo social, porque de hecho como psicóloga te puedo decir que por raro que te parezca, aún hoy en día hay padres, más de los que te imaginas, que hacen diferencias entre el niño y la niña, o sea que es una cuestión de educación. Y bueno, pues las niñas tienden a estar como más controladas, se portan mejor, se adaptan más, son menos conflictivas,... Pero como te digo, que es una cosa de personalidad, y ojo, que con esto tampoco te digo que todas las niñas sean así eh, hay que ir con cuidado con las generalizaciones”. (Ana)

“Siempre te vienen más casos de niños que de niñas, pero es así con todo, porque claro, las niñas siempre tienden a querer encajar más, ser aceptadas, bien vistas, y son menos competitivas y conflictivas. Pero esto para mí es algo puramente social, y es una pena, porque claro al final se detectan a muchos más niños que niñas, cuando no es cierto que ellos sean más inteligentes. ¡O mira qué pasa con el tema de las carreras! También puedes ver que por estadística suelen ser los chicos los que escogen carreras de ciencias, mientras que las chicas van más a las de letras. Y esto no es casual tampoco”. (Miguel)

Para comprender la realidad a la que apunta Miguel con respecto a la elección de las carreras, merece la pena reflexionar sobre los roles masculinos y femeninos. S.B. Ortner (1979) ya apuntaba que la mujer es confinada a la esfera doméstica precisamente por sus funciones de crianza, ya que los niños requieren vigilancia y constantes cuidados que limitan las funciones de la mujer al ser madre. El cuerpo de la mujer parece condenarla a la mera reproducción de la especie mientras que el hombre, al carecer de funciones creativas naturales, puede afirmar su creatividad de modo exterior, a través de la tecnología y los símbolos. Las diferencias psíquicas entre hombres y mujeres no son en absoluto innatas. Lo que ocurre, explica la autora, es que en tanto que las mujeres son el agente socializador de los niños, éstos desarrollan una identificación personal con la madre, pero a diferencia de las niñas, los varones son los que en último término deben crear una identificación con el padre

que, al ser una figura más remota que la madre, conlleva una identificación posicional, asumiendo el rol masculino a partir de elementos abstractos en vez de tener lugar una identificación personal con el padre como individuo real. Para las niñas, en cambio, el proceso de aprendizaje del rol femenino supone simplemente la continuidad en las relaciones entre la madre y la hija. Es por ello que las relaciones de las mujeres tienden a ser más inmediatas y más directas y los hombres suelen tener relaciones más coherentes y fuertes con las categorías que con los mismos objetos y personas. El otro punto clave es que hombres y mujeres comparten las mismas creencias, lo cual está vinculado al concepto de "dominación simbólica" de P. Bourdieu (2000), quien explica que para comprender las relaciones de poder hay que estar atentos a los modos tácitos, casi inconscientes, de dominación cultural/social que ocurren dentro de los hábitos sociales cotidianos. El autor entiende los individuos como cuerpos socializados que perpetúan la mitología colectiva a través del *habitus*. Las divisiones que parecen naturales son objetivadas en el mundo social y en el estado integrado (*habitus*) como un sistema de categorías compartidas de percepción, pensamiento y acción. Esto significa que los dominados acepten su posición desvalorizada, inferiorizada. Así, percibimos la caracterización de algunas cosas como mejores que otras —como unas carreras por encima de otras, o también podríamos añadir unos oficios por encima de otros—, porque estas categorías construidas alrededor de un orden jerárquico y unos valores asociados, son compartidas. Sucintamente, ni los diferenciados comportamientos entre hombres y mujeres ni las elecciones que toman son fortuitos, sino que obedecen y reproducen una lógica social.

El resto, cuyos comentarios podemos ver a continuación, lo relacionaban con determinantes biológicos a pesar de que el género y la sexualidad, tal y como explica J. Butler (2007), no son identidades estables ni naturales, sino que son conceptos performativos, esto es realidades que se producen a través del discurso y del comportamiento, y cuyo poder es el de construir la realidad de los cuerpos.

“Se ha visto que hay diferencias en el cerebro masculino y femenino, y que estas diferencias se apoyan y refuerzan culturalmente además, por eso las niñas tienden a ser más tranquilas, ¿no? Pero por ejemplo el área verbal de las mujeres es más grande, y tú pues ves que normalmente las mujeres hablamos más que los hombres y analizamos las cosas de una manera distinta a la manera que hacen los hombres. Por tanto claro que hay una parte social, pero la vertiente biológica es muy fuerte también”. (Raquel)

A pesar de la declaración de Raquel “claro que hay una parte social” su discurso limita la parte social al refuerzo cultural de las diferencias biológicas, restringiendo todo a la

ideología biodeterminista, sin pensar que los hechos y diferencias que ella nombra sólo pueden entenderse dentro del entramado culturalmente definido del sistema de valores. Lo mismo hace Paco cuando universaliza las diferencias de género:

“Es una cuestión hormonal, está determinado hormonalmente y se ha visto que los cerebros de los bebés ya son diferentes. No todo viene por la cultura, es que realmente hay una parte biológica muy importante, que realmente somos diferentes. Somos la misma especie pero somos diferentes. Piénsalo así, es que si al final somos diferentes en la manera de ser es porque al final hay una diferencia a nivel cerebral, que es que... pues porque el cerebro es el órgano de la mente. ¿Dónde se ven las diferencias? Pues en el cerebro”. (Paco)

“Aparte del tema social y cultural pues también hay un tema biológico, porque los cerebros masculinos y femeninos son distintos y es que estas diferencias las ves en la evolución de los bebés, porque los bebés niño y los bebés niña ya son diferentes, eso está ahí. Que es una diferencia general, luego hay casos, pero sí que las niñas de manera natural son más tranquilas, aunque bueno el tema de la competitividad sí que te diría que es más social de todas formas. Pero bueno, estas diferencias está claro que influyen en la detección, porque tienes una determinada personalidad y te expresas de una forma o de otra, porque no importa que tengan AACC o no, al final como es biológico pues verás esas tendencias tanto si son niños con AACC o sin AACC, como esto del ansia por destacar de niños, y las niñas que son más de conciliar, es decir que sí hay un perfil de niño o niña, pero independientemente de las AACC”. (Yolanda)

Ninguno de estos tres últimos comentarios separa el sexo —masculino/femenino— del género —ser hombre o ser mujer—, llevando el segundo implícito un determinado comportamiento y un discurso de género asociado. Naturalizan una serie de características según el género, no por cuestiones sociales o relativas a la personalidad singular de cada individuo, sino porque existen unas diferencias a nivel biológico (cerebral) que implicarían una manera de ser distinta. A pesar de que son muy categóricos en sus afirmaciones, es relevante constatar que en el caso de Raquel y Ana, ambas mencionan el ser “más tranquilo” como una característica biológica de las niñas, no obstante, sin justificación alguna Raquel también menciona la competitividad pero atribuyéndola esta vez a un motivo más social. Como yo no era capaz de entender por qué la tranquilidad puede ser algo determinado biológicamente y la competitividad no, pues no veía diferencia alguna, le pregunté a Raquel el motivo de esta aseveración. Su respuesta fue la siguiente:

“Lo de ser competitivo es social porque a los niños se les enseña desde pequeños a competir, a ganar, a tener sueños de éxito,... en cambio a las niñas pues no es tanto así, y claro que hay excepciones, hay mujeres que son muy competitivas en sus trabajos por ejemplo, pero en cambio no lo serán tanto en todo, como en cambio sí lo suelen ser los hombres para todo... pero por eso te decía que es más social, tampoco que sea puramente social, porque es cierto que los hombres son más competitivos para todo, hasta jugando a cartas con los amigos. Y en cuanto al tema de ser menos movidas y más emm... afables, conciliadoras, pues es que basta mirar cómo se comportan las niñas ya de pequeñas y los niños, que son más brutos, movidos, competitivos,... ¿sabes?”

En suma, no solamente existe una biologización de los déficits/superávits, sino que además algunos/as profesionales también universalizaban ciertos comportamientos o aptitudes según el sexo, lo cual refleja una vez más esa ausencia del componente social. Así, de un lado admitían que el presentar AACC es independiente de la clase social, la etnia o el sexo, y que depende no sólo de factores biológicos sino también de factores ambientales. Y sin embargo, mostraban todos/as su preocupación por el desperdicio de talentos, pues la inteligencia es una especie de músculo que hay que saber potenciar o de lo contrario se pierde su potencialidad, de ahí que el diagnóstico sea según todos ellos/ellas tan útil, pues hay que saberlos encaminar. Por lo tanto, de un lado parece que todo se reduzca a una cuestión de oportunidades: aquellos que tienen los recursos para aprovechar sus talentos y ser reconocidos y aquellos que no. Por el otro, observamos esa biologización de los superávits/déficits, que reposan sobre esa idea de que no tienen tanto que ver con el valor que le damos a una determinada respuesta o rendimiento, y a lo que socialmente asumimos como un comportamiento que se sitúa dentro o fuera de la norma, sino que tendría que ver más con esos determinantes biológicos que hacen de un individuo un ser especial. La inteligencia se plantea así como un elemento absoluto y autónomo, casi natural, igual que ciertos comportamientos (pero no todos) según el sexo. La experiencia social sólo se tiene en cuenta al hablar de “estimular” a ese individuo con AACC, justamente por esa cosificación de la inteligencia que la concibe, lejos de ser algo social, como una entidad física que deber ser desarrollada como si de un bíceps se tratase. Por lo tanto, esa antigua idea de una “genialidad innata” sigue muy presente, pues los criterios biológicos siguen a la orden del día. La única diferencia radica en la idea de potenciar todavía más esos talentos innatos para evitar su atrofia, para utilizar un símil biológico.

E) DISINCRONÍA EN EL DESARROLLO INTELECTUAL Y EMOCIONAL

Al realizar la búsqueda periodística, algunas de las noticias (sólo dos) destacaban la disincronía o desfase entre el desarrollo intelectual y el emocional del niño/a con AACC:

Un estudiante con estas capacidades puede saltar de curso, pero es “contraproducente” si tiene “disincronía”, un desfase entre la madurez intelectual y la emocional (La Vanguardia, 24 jul. 2015)

Su desarrollo sigue un curso desigual, lo que los psicólogos llamamos disincronía evolutiva ‘Las áreas de su desarrollo no siguen una evolución paralela, de manera que un niño con alta capacidad puede estar preocupado por temas existenciales y a su vez reaccionar con una rabieta ante la pérdida de un juguete.’ (ABC, 17 oct. 2015)

Son solamente dos las noticias encontradas que versan sobre la llamada disincronía entre el desarrollo intelectual y emocional, e igualmente son pocos los comentarios por parte de los/las informantes, pues no les pregunté directamente sobre este fenómeno, sino que surgió de manera espontánea durante algunas de las conversaciones. Por decirlo de manera sucinta, se trataría de tener una “edad mental” superior a la biológica, pero emocionalmente seguir siendo un niño/a tal y como corresponde a su edad. Podemos destacar los siguientes comentarios:

“Te puedes encontrar problemas de disincronía, pero ojo, no es un problema de la aceleración, de hecho estos niños son más maduros y tienen otros intereses. De hecho muchas veces al cambiarlos de grupo se sienten mejor adaptados, porque encuentran una madurez mucho más similar a la suya”. (Ana)

“Los niños con AACC son muy sensibles, porque tienen una sensibilidad mayor para captar lo que hay a su alrededor. Entonces, ¿qué pasa? Pues que cuando eres pequeño a lo mejor captas mucha información, y ves las repercusiones que puede haber, por ejemplo viendo las noticias, pues como niño puedes tener 7 años y entenderlas perfectamente y entender las repercusiones, como de una guerra, mientras a otro niño de esa edad o ni le interesa o no es capaz de relacionar toda la información, asimilarla, y menos entender las repercusiones. Entonces los niños de AACC tienen esta capacidad de entender las repercusiones, como por ejemplo al escuchar una discusión de sus

padres en casa, pero claro al final no dejas de ser un niño, de modo que no tienes todavía las herramientas emocionales suficientes para enfrentarte a estos problemas que son de adultos, entonces es allí que se da la disincronía. Les cuesta a estas edades gestionar las propias emociones". (Miguel)

Sara también lo mencionaba y lo resumía diciendo que son niños que *"pueden entender razonamientos matemáticos complejos pero ponerse a llorar porque se les ha roto un lápiz"*. Podemos observar una vez más en estas afirmaciones el problema de asignar una "edad mental" a los individuos, en este caso a niños y niñas, cayendo en otra dicotomía conceptual, la de edad mental y la edad emocional. Así, se asume sin ningún tipo de reservas que se da una disincronía entre ambas edades solamente porque se cree en esa supuesta "edad mental" superior.

F) ESCOLARIZACIÓN Y ATENCIÓN DIFERENCIADA

Sobre las necesidades especiales de los niños/as con AACC y la necesidad o no de una escolarización y/o atención diferenciada, encontramos las siguientes noticias de prensa escrita:

El 40% de los superdotados no supera la ESO por falta de estímulo 'El colectivo denuncia la ausencia de programas educativos específicos para atender sus necesidades especiales.' (El País, 10 dic. 2008)

Educación ultima un plan para reunir a los alumnos con mejores notas fuera del horario escolar para potenciar sus conocimientos 'Las últimas leyes educativas sí mencionan ya de forma explícita la atención especial (...) Pero en la práctica apenas hay todavía algún puñado de experiencias (...) El peligro de que se produzca ese sesgo entre el alumnado es lo que ha retardado durante años el apoyo a la excelencia académica (...) "Con gastar la mitad de la mitad de lo que se dedica a los programas de apoyo para los que van peor, sería suficiente" (...) "De hecho, la mayor parte de los refuerzos o ampliaciones que se ofrece a los alumnos se hace fuera de la institución, sin ella o contra ella, raras veces con ella.'" (El País, 30 ago. 2010)

Europa, convencida de la necesidad de ofrecer una educación igual para todos sin caer en elitismos, ha estado mirando para otro lado "'Siempre se había creído que los niños que poseen sobredotación no nos necesitan, y hemos volcado toda nuestra atención en los niños discapacitados" (...) Y eso que entre el 30% y el 50% de esos

chicos tienen un bajo rendimiento escolar (...) “De qué vale saber que lo son, si luego no se hace nada.” (El País, 1 ene. 2013).

De la prensa digital destacan tres grandes ámbitos. En primer lugar, se da por sentado que necesitan una atención especial, pues tienen unas necesidades especiales, cosa que también afirmaban con rotundidad los/las profesionales. En segundo lugar, dichas necesidades no están cubiertas en muchos casos, pues faltan programas educativos específicos para estos niños. Es decir que se denuncia, igual que hacían los/las informantes, que hay una falta de institucionalización. Por este motivo la atención a este alumnado se hace “fuera” de la institución (pública), es decir, se recurre a un psicólogo externo (privado). En tercer lugar, se menciona el peligro de caer en elitismos que provoquen un sesgo entre el alumnado. Este punto ya se ha discutido en las páginas anteriores, cuando veíamos que para los/las expertos este peligro sólo se daría si se cayera en hacer pruebas sistemáticas a todo el alumnado o si hubiera escuelas sólo aptas para alumnos con AACC, pero se daba por hecho que diferenciar a los alumnos con AACC del resto es algo necesario y positivo, siendo la medida principal la aceleración. Los/las informantes no se cuestionaban las consecuencias que esto tiene para todo el alumnado, pues focalizaban su discurso en que las medidas asistenciales que se toman son necesarias y positivas *para el alumnado especial que presenta AACC*. Recordemos que para los/las expertos, la solución es justamente institucionalizar la educación pública mediante la presencia de más psicólogos y una mayor preparación específica del profesorado. Como veremos a continuación, además, se concibe la escuela como la preparación para la vida, de ahí que también hablaran anteriormente de la importancia de la diversidad, la integración, etc. Y sería precisamente porque la educación es la base de la sociedad, en tanto que prepara a los individuos para hacerlos socialmente aptos, que es necesaria la presencia de profesionales en las escuelas. Es decir, de manera implícita se niega la capacidad del profesorado y la familia para educar, pues sólo un profesional preparado, puede ofrecer una “correcta” o “adecuada” educación al alumnado:

“Pero al final, es lo que insisto, hacen falta más medidas de apoyo, porque al final te saltarán de curso, vale perfecto, pero al final pues si te siguen diciendo las cosas cuarenta mil veces y no te dejan autonomía, si no te relacionan las cosas etcétera, ¿no? Pues al final sigues aburrido igual”. (Joan)

“Todo lo de la educación está mal gestionado, muy mal gestionado. Al final muchas de las cosas se resolverían dedicando más esfuerzos y recursos en la educación, que es la base de una sociedad. La escuela es una preparación para la vida, enseña a los niños a

relacionarse, resolver conflictos, y las escuelas deberían tener la profesionales preparados para esto. Porque tú como padre le puedes dar una herramienta, pero claro por ejemplo aprender a relacionarse con niños que le caen mal, pues es de ese tipo de cosas que aprendes saliendo al mundo, no en casa. Y esto es prepararte para la vida, porque después tendrá un trabajo donde también habrá personas pues que son pesadas, que no caen bien, etcétera. Por eso debería haber profesionales en las escuelas". (Paco)

Por un lado la corrección académica y social impele a enfatizar un discurso que versa sobre lo positivo de la diversidad, la educación en valores, la idea de que nadie es mejor ni peor, etc. Por el otro, enfatizan las diferencias individuales afirmando que no todos tenemos las mismas capacidades, lo cual se traduce en educarlos de manera distinta en tanto que sus necesidades son distintas. En efecto, ambas vertientes del discurso son contradictorias, pero las articulan con maestría a partir de las ideas fetiche mencionadas. La campaña es que todos somos *idealmente* iguales y tenemos el mismo valor como seres humanos; pero *realmente* no todos tenemos las mismas aptitudes, unos son inevitablemente más capaces que otros, de modo que sería necesario individualizar progresivamente la educación. Se pretenden negar los prejuicios sociales, y sin embargo se evoca a las diferencias sociales expresadas en términos de las distintas capacidades intelectuales. Podemos concluir, por tanto, que a pesar de las ideas románticas presentes en el discurso de los/las profesionales, el hecho mismo de diagnosticar a ciertos niños y niñas de AACC, implica tratarlos de manera especial por su condición de diferente, lo cual al final no hace más que precisamente reproducir esos mecanismos de segregación y discriminación que desde el discurso romántico-ideal se niegan. En suma, el trato supuestamente beneficioso que reciben todos los α -normales obedece inequívocamente a una lógica excluyente. Y lo que es peor, esta distinción que separa a unos individuos de otros se ha institucionalizado en tanto que su diferencia ha sido "científicamente demostrada".

8. CONCLUSIONES

Determinar la inteligencia de un individuo implica etiquetarlo y mantener la separación normal/anormal, siendo el "anormal" aquel que se sitúa por encima o por debajo de la media. Por tanto determinar la inteligencia, o incluso intentar determinar formas especializadas de inteligencia, continúa siendo un mecanismo para establecer la condición de *anormal* para cualquier individuo que se aparte de la norma, es decir, de los patrones conductuales y mentales considerados aceptables o mayoritarios. Mientras se siga persiguiendo clasificar los

distintos niveles, grados o tipos de inteligencia bajo la falacia de su reificación, se estará midiendo y demostrando “científicamente” la capacidad mental de las personas como si de una categoría unitaria descriptiva, registrable y cuantificable se tratara. Y si bien es cierto que a las definiciones de inteligencia ya no se les atribuye *solamente* un sustrato biológico, y dejando de lado la difícil cuestión de qué es la inteligencia, cosificarla mediante calificaciones técnicas implica acudir al colosal aparato clasificador que los diferentes sistemas expertos reclaman como competentes para diferenciar el normal del anormal. El mayor problema de evaluar la inteligencia de un individuo dado no es, como manifiesta la Psicología, determinar qué mecanismos de evaluación son los más adecuados, sino estar atentos al peligro que entraña etiquetar a los individuos, pues dicha evaluación sirve para poco más que para clasificar jerárquicamente al sujeto en función de un número limitado de competencias intelectuales en un momento dado de su desarrollo, y según los valores imperantes en una sociedad y un momento histórico determinados.

Lo relevante aquí es entender que la ciencia médica y psicológica apuntan a una diferencia *cuantitativa* entre lo normal y lo anormal/desviado/patológico, pues se trata de desviaciones de la norma. Para Canguilhem el fracaso de la teoría positivista sobre lo normal y lo patológico reside en el hecho de «*se apoiar no argumento da variação quantitativa para distinguir os dois fenômenos e não conseguir definir esta mesma variação, continuando a utilizar termos qualitativos, como exagero e desarmonia, para designar o patológico*» (Coelho; Almeida, 1999: 18). Paradójicamente, su afirmación «*parece demostrar o quanto estas duas categorias —quantidade e qualidade— são indissociáveis*» (ibíd., 28). En cualquier caso, son dos las proposiciones canguilhemianas que tienen relevancia y validez para este estudio: la primera, que lo normal es lo normativamente impuesto, un punto de referencia; la segunda, que lo patológico no existe en sí mismo, sino que es un fenómeno relacional, esto es que dependerá de la norma que define lo normal en un momento histórico-cultural dado. Lo que se desprende de ello es que no existe una sola normalidad, sino más bien distintas y múltiples normalidades.

No obstante, la mitificación de la ciencia ha llevado a desarrollar mecanismos —como la psicometría—, capaces de justificar y naturalizar un orden social desigual e injusto mediante la invención de fronteras que separan a unos de otros. La implicación de la Antropología es de suma relevancia precisamente para dar cuenta de cómo ciertas teorías y conceptos pueden beneficiar y perjudicar a unos grupos sobre otros, al ser éstos aplicados sobre sujetos concretos. La Antropología tiene el deber de recordar, por tanto, que el concepto de

normalidad es un artefacto categorial que deriva de los sistemas simbólicos de normas y valores de una sociedad, para delimitar aquello aceptable y generalizado de aquello desviado. Es por ello que este estudio ha pretendido demostrar que la ideología no sólo respalda, sino de hecho es el fundamento sobre el cual se erigen la práctica y el discurso profesionales —de ahí la retroalimentación entre ambos discursos, el de la prensa y el profesional o científico—. Así, la razón por la cual las AACC no son consideradas una patología a pesar de seguir un itinerario médico, es muy simple: el valor ideológico que otorgamos a las personas con AACC es positivo.

Los datos antropológicos y su afán característico por evidenciar la relatividad de aquellos hechos que creemos incuestionables, es lo que hacen de la disciplina antropológica el perfecto aliado para advertir del peligro de universalizar “lo científico” sin tener en cuenta las bases sociales y culturales; y para advertir también de los peligros de las clasificaciones, sobre todo si éstas se aplican universalmente bajo parámetros locales, actuando las clasificaciones como un poderoso mecanismo normalizador.

Esto me lleva a considerar que la Antropología debería participar más de este debate, no sólo teniendo en cuenta las “ausencias” psicológicas de las dimensiones sociales y culturales del concepto de inteligencia y el contexto del cual emerge esta categoría y su medición —como la propia Psicología ya ha hecho—, sino haciendo de la Psicología objeto de estudio antropológico y analizando los discursos y prácticas en torno a la medición de la inteligencia por parte de los expertos.

No se trata de discutir la validez de las distintas ciencias, sino como plantea M. Mauss en su obra *Sociología y Antropología* (1979), de llevar a cabo una labor de comparación y de crítica del método y la teoría de ambas ciencias con el propósito de su progreso. Discutiendo su finalidad y haciendo las preguntas adecuadas podremos lograr el desarrollo de las ciencias; no delimitándolas, sino colaborando y contestando los problemas que una ciencia le plantea a otra.

Si bien es cierto que ambas ciencias trabajan en un terreno diferente, y que la especialización ha sido necesaria para su avance, no es menos cierto que el interés común es la comprensión del ser humano como totalidad, y éste no puede ser comprendido por compartimentos, ni con independencia de unos hechos sobre otros. La interdisciplinaridad es imperativa si tenemos en cuenta que todos los fenómenos sociales que estudian la Antropología y la Sociología «son en primer lugar sociales pero también y al mismo tiempo, fisiológicos y psicológicos» (Mauss, 1979: 279). Del mismo modo que nos servimos de la

historia y la estadística, debemos someter a reflexión los hechos observados por cada disciplina, y servirnos de todas ellas.

Colaborar no necesariamente implica traspasar toda frontera, pero sólo aportando hechos, observaciones y reflexiones de utilidad, y revisando los postulados de las demás ciencias, podremos llegar a una mayor riqueza de las investigaciones. Sólo de este modo podremos ver y comprender el ser humano como un todo, que es al fin y al cabo, nuestro interés común.

BIBLIOGRAFÍA

ACARÍN, Nolasco; ACARÍN, Laia. 2001. *El cerebro del rey: Una introducción apasionante a la conducta humana*. Barcelona: RBA Libros S.A.

AGAR, Michael. 1991. "Hacia un lenguaje etnográfico". En Clifford, G., Clifford, J. (coord.), *El surgimiento de la antropología posmoderna*. México: Gedisa, pp. 117-140.

AGUIRRE, Ángel. 1994. *Estudios de etnopsicología y etnopsiquiatría*. Barcelona: Marcombo.

AGUIRRE, Ángel. 2000. "Demarcación de la psicología cultural". *Anuario de Psicología*, 31(4): 109-137.

ALCOCEBA, José A. 2007. "El lenguaje del cuerpo a través del tatuaje. De la adscripción identitaria a la homogeneizadora democratización de la belleza", *Revista de Estudios de Juventud, Culturas y Lenguajes Juveniles*, 78: 75-90.

ARDILLA, Alfredo. 1999. "A neuropsychological approach to intelligence". *Neuropsychology Review*, 9: 117-136.

BARFIELD, Thomas E. 2001. *Diccionario de antropología*. Barcelona: Bellaterra edicions.

BARRIGA, Silverio. 1979. "El análisis institucional y la institución del poder". *Quaderns de Psicologia*, 2-3: 19-29. [DOI: <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.374>].

BENEDICT, Ruth. 1989. *Patterns of Culture*. Boston, Massachusetts: Houghton Mifflin.

BILIMÓRIA, Helena C. 2011. "Conceptualização de sobredotação: da inspiração divina, à influencia do contexto". *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 4: 95-108.

BINET, Alfred; SIMON, Théodore. 1905. "Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux". *Année Psychologique*, 11: 191-244.

BOAS, Franz. 1964 [1938]. "Introducción". En *Cuestiones fundamentales de la antropología cultural*. Buenos Aires: Hachette, pp. 19-33.

BOURDIEU, Pierre. 1988. *La distinción*. Madrid: Taurus.

BOURDIEU, Pierre. 2000. *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama S.A.

BUTLER, Judith. 1993. *Bodies that Matter: On the Discursive Limits of Sex*. New York: Routledge.

BUTLER, Judith. 2007. *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*, Barcelona: Paidós Ibérica S.A.

CANGUILHEM, Georges. 1971. *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: S. XXI editores.

CASTEL, Robert. 1986. "De la peligrosidad al riesgo". En Charles Wright Mills *et al.*, *Materiales de sociología crítica*. Madrid: La Piqueta, pp. 219-243.

COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; ALMEIDA FILHO, Naomar. 1999. "Normal-Patológico, Saúde-Doença: Revisitando Canguilhem". *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, 9(1): 13-36.

DETTERTMAN, Douglas K. 2003 [1988]. "Integración cualitativa ¿la última palabra?". En Robert J. Sternberg y Douglas K. Detterman (Eds.), *¿Qué es la inteligencia? Enfoque actual de su naturaleza y definición*. Madrid: Pirámide, pp. 195-198.

DÍAZ RODRÍGUEZ, Susana; FERREIRA, Miguel A.V. 2010. "Diversidad funcional: Sobre lo normal y lo patológico en torno a la condición social de la *dis-capacidad*". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 28(1): 151-172.

DURKHEIM, Émile 2001 [1895]. *Las reglas del método sociológico*. México: Fondo de Cultura Económica.

FOUCAULT, Michel. 1961. *Historia de la locura en la época clásica*. México: Fondo de Cultura Económica.

FOUCAULT, Michel. 1984. "O nascimento da medicina social". En Roberto Machado (Ed.), *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, pp. 79-98.

FOUCAULT, Michel. 1992. *Genealogía del racismo*. Madrid: La Piqueta.

FOUCAULT, Michel. 2001 [1963]. *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: S. XXI editores.

GAGNÉ, François. 2000. "Understanding the Complex Choreography of Talent Development Through DMGT-Based Analysis". En Heller, K.A. et al. (Eds.), *International Handbook of Giftedness and Talent*. Oxford: Pergamon, pp. 67-79.

GALLÉN, Carlota. 2006. *Les fronteres de la normalitat. Una aproximació en clau social a les persones amb intel·ligència límit o borderline*. Barcelona: Edicions de 1984.

GARCÍA GARCÍA, José Luís (2000). "Informar y narrar: el análisis de los discursos en las investigaciones de campo". *Revista de Antropología Social*, 9: 75-104.

GARDNER, Howard. 1983. *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*. New York: Basic Books.

GEERTZ, Clifford. 1987. *La interpretación de las culturas*. México: Gedisa.

GEERTZ, Clifford. 1996. "Anti-antirrelativismo". En *Los usos de la diversidad*. Barcelona: Paidós.

GOFFMAN, Erving. 2006. *Estigma: la identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu Editores S.A.

GOODY, Jack. 1985. *La domesticación del pensamiento salvaje*. Madrid: Akal.

GOULD, Stephen Jay. 1997. *La falsa medida del hombre*. Barcelona: Crítica.

HARRIS, Marvin. 1984. "Herencia, cultura y libertad". En *Introducción a la antropología general*. Madrid: Alianza, pp. 524-549.

HARRIS, Marvin. 1993. *El desarrollo de la teoría antropológica*. Madrid: Siglo XXI.

HERRNSTEIN, Richard J.; MURRAY, Charles. 1994. *The bell curve. Intelligence and class structure in American Life*. New York: The Free Press.

HOLLANDER, Edwin. 1971. *Principios y métodos de Psicología Social*. Buenos Aires: Amorrortu.

KAHN, James S. (comp.). 1995. *El concepto de cultura: Textos fundamentales*. Barcelona: Anagrama.

KAPLAN, Robert M.; SACCUZZO, Dennis P. (2006). *Pruebas Psicológicas: Principios, aplicaciones y temas*. Madrid: Thompson.

KORSBAEK, Leif; BAUTISTA, Alejandra. 2005. "La antropología y la psicología". *Ciencia Ergo Sum*, 13(1): 35-46.

KOTTAK, Conrad Ph. 1994. *Antropología. Una exploración de la diversidad humana con temas de la cultura hispana*. Madrid: McGraw-Hill.

KUPER, Adam. 1988. "Psicología y antropología. Reflexiones sobre la experiencia británica". En Kuper, A.J. *Ortodoxia y tabú. Apuntes críticos sobre la teoría antropológica*. Barcelona: Bellaterra, pp. 55-75.

KUPER, Adam. 2001. "Cultura, diferencia, identidad". En *Cultura, la versión de los antropólogos*. Barcelona: Paidós, pp. 261-283.

LÉVI-STRAUSS, Claude. 1979. "Jean-Jaques Rousseau, fundador de las ciencias del hombre". En *Antropología estructural dos*. México: Siglo XXI, pp. 37-45.

LINTON, Ralph. 1982. *Cultura y personalidad*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.

MARTÍNEZ, Mercedes. 2006. "¿Cómo podemos entender la inteligencia en el siglo XXI? Una visión psico-socio-cultural". En *I jornadas nacionales sobre escuela y altas capacidades: intercambio de experiencias: 2-17*. Barcelona: Universitat de Barcelona.

MAUSS, Marcel. 1979 [1971]. "Relaciones reales y prácticas entre la Sociología y la Psicología". En *Sociología y Antropología*. Madrid: Editorial Tecnos, pp. 265-289.

MEAD, Margaret. 1973 [1935]. *Sexo y temperamento en las sociedades primitivas*. Barcelona: Laia.

MÖNKES, Franz J. 1992. "Development of the Gifted Child: The Issue of Identification and Programming". En Mönks, F.J. y Peters, W., *Talent for The Future*. Maastricht: Assen, pp. 191-202.

MORO, Lourdes. 1996. "Aportaciones de la antropología psicológica al estudio de la personalidad desde la cultura". *Ars Brevis*, 2: 61-81.

ORTNER, Sherry B. 1979. "¿Es la mujer con respecto al hombre lo que la naturaleza con respecto a la cultura?". En : Harris, Olivia y Kate Young (comp.) *Antropología y Feminismo*. Barcelona: Anagrama, pp. 109-131.

OVEJERO, Anastasio. 2003. *La cara oculta de los test de inteligencia*. Madrid: Biblioteca Nueva.

OVEJERO, Anastasio. 2004. "Los test de inteligencia: algunas consecuencias de su aplicación". *Tabanque*, 18: 153-168.

PEREIRA, Marcelino A. 1988. *Crianças sobredotadas: Estudos de caracterização. Dissertação de Doutoramento*. Coimbra: Universidade de Coimbra.

PEREIRA, Marcelino A. 2000. "Sobredotação: A pluralidade do conceito". *Sobredotação*, 1: 147-178.

RENZULLI, Joseph S. (1986). "The Three-Ring Conception of Giftedness: A Developmental Model for Creative Productivity". En Sternberg, R.J. y Davidson J.E. (Eds.). *Conceptions of Giftedness*. New York : Cambridge University Press, pp. 53-92.

RIVERA, Carmen L. 2002. "Inteligencia: ¿Herramienta para justificar el dominio de unos grupos sociales sobre otros?". *Psychikos*, 1 (1): 1-28.

SPEARMAN, Charles E. 1923. *The Nature of Intelligence and the Principles of Cognition*. London: Macmillan.

SPEARMAN, Charles E. 1927. *The Abilities of Man: Their Nature and Measurement*. New York: Macmillan.

STERNBERG, Robert J. 1985. *Beyond IQ: A Triarchic Theory of Human Intelligence*. Cambridge: Cambridge University Press.

STERNBERG, Robert J. 1986. *Intelligence Applied: Understanding and Increasing Your Intellectual Skills*. San Diego: Harcourt Brace Jovanovich Publishers.

TANNENBAUM, Abraham J. 1991. "The social psychology of giftedness". En Nicholas Colangelo y Gary A. Davis (Eds.), *Handbook of Gifted Education*. Boston: Allyn and Bacon, pp. 27-44.

THORNE, Cecilia et al. 1988. "La Escala de Inteligencia para niños de Wechsler y las variantes socio-culturales". *Revista de Psicología*, 6(1-2): 51-62.

THORNE, B. Michael; HENLEY, Tracy B. 2005. *Connections in the History and Systems of Psychology*. New York: Houghton Mifflin Company.

VAILLANT, George E. 1977. *Adaptation to life*. Harvard University Press.

WECHSLER, David. 2007. *WISC-IV: Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños-IV. Manual de aplicación y corrección (2ª ed.)*. Madrid: TEA Ediciones.

ANEXO

PERFIL DE LOS ENTREVISTADOS/AS

1) Yolanda, 36 años

Psicóloga Especializada en Psicopatología Infantojuvenil con Máster de Neuropsicología para adultos y niños. Posgrado en Atención Precoz. Formaciones independientes relacionadas con ACC y problemas conductuales y psicológicos de niños (problemas de aprendizaje, autismo).

Ha trabajado en el Instituto Guttmann con adultos y niños con daño cerebral adquirido y actualmente en el grupo de trabajo del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña que trabaja AACC.

2) Raquel, 42 años

Especializada en Psicología Clínica y de la Salud. Máster en Psicología Clínica infantojuvenil.

Ha trabajado siempre evaluando y diagnosticando a niños y adolescentes de trastornos psicológicos pero también está especializada en Identificación e Intervención con niños, adolescentes y adultos superdotados. Está en diversos proyectos, pero principalmente ocupa su tiempo en su consulta privada y en el grupo de trabajo del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña que trabaja AACC.

3) Sara, 34 años

Especializada en Psicología Social. Máster en Psicología educativa. Ha realizado también distintos cursos independientes y colabora en distintos proyectos relacionados con la identificación y asesoramiento en el campo de la superdotación, aunque no exclusivamente. Forma parte del grupo de trabajo del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña que trabaja AACC.

4) Ana, 40 años

Psicóloga clínica y escolar especializada en AACC. Máster en Psicoterapia Cognitivo-Conductual y Optimización de Capacidades. Trabaja en una consulta especializada en superdotados y altas capacidades intelectuales.

5) Paco, 51 años

Máster en Neuroeducación y en Psicoterapia del Bienestar Emocional. Ha realizado múltiples cursos de formación dirigidos al tratamiento de trastornos y psicoanálisis. Especializado también en personas con AACC trabaja, entre otras cosas, en el grupo de trabajo del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña que trabaja AACC.

6) Joan, 33 años

Es Psicólogo Clínico y Escolar, se ha especializado en Identificación e Intervención de niños superdotados a través de Congresos y Cursos de formación. También ha sido monitor de Escuelas de Padres de niños con AACC. Forma parte del grupo de trabajo del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña que trabaja AACC. También trabaja en una consulta especializada en niños con problemas conductuales y trastornos psicológicos.

7) Miguel, 37 años

Especializado en Detección e Intervención Psicopedagógica y Psicopatología Infantojuvenil. Se ha dedicado principalmente al trabajo psicoterapéutico con niños y niñas con AACC. Aparte de trabajar en un centro de Psicología privado, entre otros proyectos, también trabaja en el Colegio Oficial de Psicología de Cataluña que trabaja AACC.