

CONFEDERACIÓN CONFINES

Sus errores y falsedades puestas al descubierto por la Letrada Belén Ros.

La Confederación Confines publica en su web un escrito con titulares muy llamativos: ¡Peligro! ¡CAUTELA! ¡CAUTION! ¡Danger!...

¿Cuáles son estos terribles peligros de los que a toda costa nos quieren liberar estos salvadores de la postmodernidad, para al final no concretar nada?

En su escrito Confines hace una serie de ambiguas advertencias genéricas. Algunas en su literalidad pueden resultar correctas, a pesar de que la ambigüedad nunca es correcta; otras son confusas, por lo que inducen a error. Hay un tercer grupo de las que caen en los mitos que más daño hace a los niños y niñas con Superdotación o Altas Capacidades. Finalmente hay el grupo de afirmaciones que bien se pueden calificar de claramente falsas y malintencionadas, si bien no se puede descartar las que son consecuencia de una ignorancia dañina.

La cuestión de fondo se puede sintetizar con la pregunta: ¿Quién puede realizar la identificación de la Superdotación o Altas Capacidades en sus diferentes fases? y en particular ¿Qué fases del diagnóstico pueden realizar los mismos funcionarios miembros de los equipos de asesoramiento u orientación de las escuelas o institutos?

Contestar estas cuestiones fundamentales requiere que antes alcancemos las respuestas a estas cuestiones: ¿Qué es la Superdotación, las Altas Capacidades? o, lo que es lo mismo: ¿Cuál es la naturaleza o configuración científica que actualmente se conoce de la Superdotación o Altas Capacidades? y, por otra parte ¿Cuál es la titulación académica que la Ley exige a los profesionales para realizar las diferentes fases de la identificación, y cuál es la titulación académica que se permite que tengan y en realidad tienen los funcionarios orientadores o los miembros de los equipos de asesoramiento psicopedagógico? ¿Cuál es la ley que rige estos temas?



La Letrada D^a Belén Ros.

Hay en el grupo de Confines una persona que ha cursado la Licenciatura en Derecho. Es D^a. Belén Ros, de Granada, que en su artículo: “LOS ORIENTADORES ESCOLARES. LOS EQUIPOS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA».

<http://altascapacidades.es/portalEducacion/html/articulos/Belén%20Ros.pd> que de forma razonada desmiente con claridad las afirmaciones de la Confederación Confines en este escrito que comentamos.

La Abogada Belén Ros ofrece una perspectiva inicial de la realidad jurídica de los funcionarios orientadores o de los miembros de los equipos de asesoramiento de las escuelas e institutos. A la vez expone algunos de los fundamentos jurídicos de la educación de los alumnos con Superdotación o Altas Capacidades, que son necesarios que los padres conozcan.

Ante cada incoherencia, o falsedad en que incurre la Confederación Confines, la Abogada D^a Belén Ros puntualiza con claridad, e impone la fuerza de la razón, la documentación en sus criterios, y la lógica aristotélica, frente al redactado de Confines, un redactado pobre, contradictorio, propio de una mente desestructurada, que pone de manifiesto que con frecuencia la ignorancia puede hacer más daño que la maldad misma.

Letrada Belén Ros: Los Tests de Inteligencia como instrumentos clínicos.

Acierta plenamente la Letrada D^a Belén Ros cuando explica quién puede realizar los diagnósticos de las Altas Capacidades. Señala la Letrada:

«Sólo los médicos y los psicólogos clínicos pueden realizar determinadas pruebas diagnósticas clínicas de carácter psicológico a los menores (por ejemplo el WISC-IV – véase la hoja del manual de instrucciones de este test en su página 13 que dice, literalmente, que este test es un instrumento clínico-), tal como establece la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias 44/2003».

No solamente en razón a que los test de inteligencia, como el más conocido y utilizado, el Wisc-IV que efectivamente es un instrumento clínico, como señala su mismo manual de instrucciones. Existen otras razones más profundas, por ejemplo que **la naturaleza o configuración científica de la Superdotación y Altas Capacidades, en su multidimensionalidad y su multidisciplinaridad, se trata de procesos de transformación ontogenética, de carácter neuro-psicológico y neuro-biológico de origen biogenético, con relación de causalidad con los factores socio-pedagógicos inherentes. No se trata por tanto de** factores de una función humana específica, sino que como procesos de transformación ontogenética, afectan a la esencia del ser humano en su integridad como sistema complejo de funcionamiento causado por múltiples factores biológicos, neuropsicológicos y sociales en compleja y constante interrelación combinada de causalidades multifactoriales y circulares, en que los factores se influyen mutuamente para dar lugar a cada situación concreta, por tanto, la Superdotación o Alta Capacidad afecta a la mente humana en su interdisciplinaridad y su multidimensionalidad biopsicosocial, por lo que la identificación de estas especificidades de la mente humana se halla en la evaluación multidisciplinar en el modelo bio-psico-social pues la Superdotación o Alta Capacidad no son

Transformación Ontogenética y bienestar bio-psico-social. Naturaleza científica de la Alta Capacidad.

La Catedrática de Psicología Evolutiva y de la Educación Dra. Sylvia Sastre-Riba inicia sus artículos científicos de seguimiento sistemático de los más prestigiosos científicos internacionales, con el titulado: “Niños con altas capacidades y su funcionamiento cognitivo diferencial”. (*Revista Neurología* 2008). Comienza su “Introducción” enmarcando conceptualmente la alta capacidad, con estas palabras:

«La investigación cognitiva actual gira en torno al estudio de los mecanismos de cambio cognitivo con el fin de conocer y optimizar el proceso de **transformación ontogenética** del sujeto promocionando su bienestar **biopsicosocial**, acorde con **el actual concepto de salud**».

Los tres conceptos básicos e interrelacionados: “Transformación ontogenética” “el actual concepto de salud” (es decir, la CIF aprobada por la OMS” y “el bienestar biopsicosocial” convergen y se sintetizan en el Modelo Bio-psico-social».

Las investigaciones científicas realizadas en todos estos años confirman plenamente el carácter multidimensional pluridisciplinar y neuropsicológico, y en definitiva bio-psico-social de

las Altas Capacidades, a partir de su sustrato neurobiológico, las variables psicosociales y la educación.

Estamos ante el Nuevo Paradigma de las Altas Capacidades, que la Catedrática de Psicología Evolutiva Dra. Silvia Sastre presentó en el Curso: “*Alumnos de Altas Capacidades. Identificación y Respuesta educativa*” de la Universidad de Zaragoza los días 4, 5, 6 y 7 de julio de 2016 con su conferencia: “*El nuevo paradigma de la Alta Capacidad Intelectual*” [http://altascapacidades.es/portalEducacion/html/otrosmedios/D%C3%ADptico%20Alumnos%20de%20altas%20capacidades%20\(1\).pdf](http://altascapacidades.es/portalEducacion/html/otrosmedios/D%C3%ADptico%20Alumnos%20de%20altas%20capacidades%20(1).pdf)

Para un inicio en el conocimiento científico acerca de la naturaleza o configuración científica multidimensional de la Superdotación y de las Altas Capacidades, resulta muy adecuado el Máster en Neuropsicología de las Altas Capacidades de la Universidad de La Rioja, si bien las personas con sólida formación básica pueden formarse una aproximación a la idea mediante el estudio de los resultados de la investigación científica de los más prestigiosos expertos internacionales de cuyos resultados viene realizando el seguimiento sistemático y la síntesis la Catedrática Dra. Silvia Sastre en sus artículos científicos publicados en la Revista Neurología, que se encuentran recopilados en este enlace <http://altascapacidades.es/portalEducacion/html/articulos/articulosdrasilvia.html>

El estudio de los resultados de las recientes investigaciones científicas y de los criterios de los más relevantes científicos especializados que en la actualidad hay en el mundo, que nos acerca la Catedrática de Psicología Evolutiva Dra. Silvia Sastre, con sus artículos científicos, nos permite alcanzar la conclusión de que **la naturaleza o configuración científica de la Superdotación y Altas Capacidades es de carácter multidimensional y multidisciplinar, se trata de procesos de transformación ontogenética, específicamente de carácter neuro-psicológico y neuro-biológico de origen biogenético, con relación de causalidad con los factores socio-pedagógicos inherentes.**

Por tanto, la Superdotación o Alta Capacidad se identifica mediante la Evaluación Multidisciplinar en el Modelo General Bio-psico-social, (en la terminología de Naciones Unidas en su Convención Internacional) o el “*imprescindible diagnóstico clínico de profesionales especializados*” (en palabras del Ministerio de Educación) para lo cual el Consejo Superior de Expertos en Altas Capacidades creó el Modelo específico: “*El Modelo de Diagnóstico Clínico Integrado*”.

Factores emocionales-motivacionales inherentes a la Superdotación o Alta Capacidad.

En la Superdotación o Alta Capacidad existe innegables y fundamentales componentes emocionales y motivacionales. El consenso científico es unánime.

El Gobierno Vasco en su libro: *“Orientaciones educativas Alumnado con altas capacidades intelectuales”* (2003), señala:

« Las altas capacidades tienen tanto un componente cognitivo como emocional».

Y continúa:

« Hoy en día, sin embargo, existe unanimidad entre los/as investigadores y teóricos de las altas capacidades en considerar el aspecto emocional como parte intrínseca de las altas capacidades».

No existe ningún posicionamiento científico que discrepe a este criterio del Gobierno Vasco, pero produce enorme perplejidad a los padres de los grupos de la Confederación Confines cuando se les hace caer en la cuenta de que **el aspecto emocional, parte intrínseca de las altas capacidades pertenece al área clínica**, lo que significa que para obtener el conocimiento científico del estado emocional de una persona sólo es posible mediante el diagnóstico clínico. Igualmente para obtener el necesario conocimiento de la interacción permanente entre el sistema emocional y el sistema cognitivo.

El problema reside en que **algunos padres todavía se hallan en el reduccionismo de confundir sistemáticamente el área de lo clínico con el área mucho más reducida y específica de lo patológico**. En esta confusión permanente en la que se hallan instalados la gente de Confines que no pueden oír hablar de los factores clínicos inherentes a las altas capacidades, ni de la intervención de profesionales con competencias clínicas, por mucho que insiste en ello el Ministerio de Educación Cultura y deporte, pues en su ignorancia creen que se está tratando a los niños de altas capacidades (supuestamente sus hijos) de enfermos, o de que se está “patologizando” las altas capacidades. Es necesario señalar con toda claridad que la Superdotación o Alta Capacidad no constituyen patología alguna, pero existen factores neurológicos y biológicos, por tanto clínicos que constituyen la naturaleza de estas especificidades de la inteligencia humana y sin su diagnóstico no es posible determinar su existencia.

Negando la existencia de los factores clínicos que constituyen la naturaleza de las altas capacidades los hijos de las gentes de Confines se quedan sin que se les pueda reconocer su estado emocional, motivacional sus factores neurobiológicos y neuropsicológicos.

En la Tabla de *CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS SUPERDOTADOS* Tabla de Robinson-Olzewski- Kubilius, la más prestigiosa mundialmente, la primera característica es: « 1. *Proceso de maduración neuropsicológico asíncrono (disarmónico)*». Sólo el diagnóstico clínico permite conocer si un niño tiene o no esta primera y fundamental característica.

Dos niños que obtengan en la evaluación psicopedagógica idénticos resultados psicométricos, en el posterior diagnóstico clínico de profesionales especializados, el diagnóstico diferencial de la Disincronía, que se efectúa en todos los casos, pone de manifiesto que uno de ellos presenta la Disincronía en estado de desarrollo alto, mientras que en el otro no. La respuesta educativa que se preparaba idéntica para los dos, en uno de ellos resultaría muy dañina. Únicamente el imprescindible diagnóstico clínico permite descubrirlo.

La Sentencia 96 de 13 de febrero de 2002, Autos 715 de 2001 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, por una parte inició el proceso de ilegalización de la Orden del Ministerio de Educación de 24 de abril de 1996 que regulaba la educación de los alumnos con superdotación, y por otra parte ordenó al sistema educativo la aceleración en dos cursos a una niña superdotada de 6 años, conforme indicaba el dictamen de un centro de diagnóstico especializado. La Sentencia razona la decisión en función del diagnóstico, en estos términos:

« (La niña) pertenece al tipo de niño sobredotado de tipo “convergente”, a diferencia de los niños sobredotados “divergentes” en los que la edad intelectual diverge de su madurez afectiva y social. En este último caso (niños sobredotados divergentes) la adecuación del curso a la estricta edad mental no resulta conveniente, por los desequilibrios que se podrán producir en el aspecto de madurez socioafectiva. Sin embargo, en el caso de los niños sobredotados convergentes es posible una aceleración educativa de más calado, pues la misma no supone una divergencia o inadecuación acusada entre el nivel socioafectivo de los compañeros que la rodean en el nuevo curso y los de la menor, sino al contrario ».

Como es natural, la respuesta educativa que se diagnosticará a un niño con superdotación divergente diferirá radicalmente de la de un niño con superdotación convergente, y aunque los datos psicométricos resulten idénticos el tratamiento educativo adecuado para uno puede resultar muy dañino para el otro

La única manera de conocer si un niño se halla en la superdotación divergente o en la superdotación convergente, o lo que es lo mismo, si realiza el proceso de maduración de los circuitos neurogliales en sistemogénesis heterocrónica, o no, no es mediante la detección, ni mediante la evaluación psicopedagógica, sino únicamente mediante el diagnóstico clínico de la alta capacidad realizado por profesionales especializados y específicamente mediante el Diagnóstico Diferencial del Síndrome de la Disincronía, que es parte integrante del Diagnóstico Clínico que realizan los centros de diagnóstico de las capacidades de los estudiantes.

Resulta evidente que cuando se pasa de las fases previas o preparatorias del diagnóstico como son la detección o la evaluación psicopedagógica, directamente a dar una respuesta educativa sin realizar el imprescindible diagnóstico clínico de profesionales especializados, se incurre en grave temeridad de efectos que pueden ser muy dañinos para el menor.

Las gentes de Confines rechazan sistemáticamente el diagnóstico, en consecuencia sus hijos se quedan sin lo que el Ministerio de Educación denomina el: *“imprescindible diagnóstico clínico de profesionales especializados”*, se quedan, por tanto, sin soluciones a sus necesidades pues señala el Ministerio de Educación: *“La atención a la diversidad exige diagnóstico previo de las necesidades específicas de los alumnos y alumnas y soluciones adecuadas en cada caso en función de dicho diagnóstico”*. Se quedan sin conocer sus verdaderas necesidades educativas. Al rechazar el diagnóstico la escuela no puede ofrecer las soluciones adecuadas que son las que se hallan en función del diagnóstico.

La Dra. Isabel Peguero, en su Ponencia “Niños superdotados: Cómo descubrirlos” del IX Foro de Pediatría, Congreso Anual de Pediatría 2012, y Congreso Internacional “Ante la Gestión del Talento” UNED, UTAH VALLEY UNIVERSITY, señala:

«En el iceberg de la Superdotación, con la detección y la evaluación psicopedagógica sólo vemos entre un 4 y un 7%. Es pues fundamental el Diagnóstico Clínico completo de “lo sumergido”. Para ello, debemos abrir los ojos, oídos y tener tacto en lo no detectado. El Diagnóstico Clínico Integrado (evaluación multidisciplinar) es el arma más poderosa con la que contamos, pues facilita la expresión de lo no percibido».

Este criterio, que fue asumido por el Congreso Anual de Pediatría 2012 nos permite una reflexión ¿Qué Médico se atrevería a recetar algo a un menor, o qué profesionales responsables se atreverían a establecer una directriz educativa a un menor basándose en un mero conocimiento del 4 al 7 % pudiendo disponer del conocimiento científico del 100%, sin incurrir en el maltrato a un menor por omisión o en la vulneración del Artículo 3.1 de la Convención de Derechos del Niño?

Un par de puntualizaciones necesarias: cuando la Letrada Belén Ros señala: **«Sólo los médicos y los psicólogos clínicos pueden realizar determinadas pruebas diagnósticas clínicas de carácter psicológico»**, al referirse a los “Psicólogos clínicos” se está refiriendo, - o mejor dicho- la ley está señalando únicamente a los Psicólogos que se hallan en posesión del Título de Especialista en Psicología Clínica. Esto es importante, pues hay psicólogos que han hecho un master en psicología clínica o unas asignaturas optativas al final de la licenciatura o grado y se presentan, falsamente, como “psicólogos clínicos”.

La otra puntualización es para señalar que en los equipos de funcionarios de asesoramiento psicopedagógico u orientación educativa hay maestros, profesores de secundaria de diferentes asignaturas, asistentes sociales, educadores sociales, alguno tiene la licenciatura

o grado en Psicología, pero ninguno de ellos tiene el Título de Especialista en Psicología Clínica. Ninguno de ellos tiene la licenciatura o grado en Medicina. Pero esta no es la cuestión pues aunque el sistema educativo contratara a estos profesionales titulados la situación sería la misma pues **el sistema educativo carece de competencias para poder realizar diagnósticos de especificidades clínicas o parcialmente clínicas**. Por otra parte, por muchos profesionales con titulación clínica que el sistema educativo contratara, los padres seguirían gozando de su derecho, legalmente reconocido a la libre elección de centro de diagnóstico y de profesionales del diagnóstico. Y, la **independencia** de los profesionales del diagnóstico respecto de los docentes que sin retribución complementaria deberán personalizar los procesos de aprendizaje, seguirá siendo un valor fundamental.

Letrada Belén Ros y los informes de profesionales libremente elegidos por los padres.

Señala en su artículo la Abogada Belén Ros:

«En este tema es fundamental conocer la Sentencia del Tribunal Supremo de 12 de noviembre del 2012 en el Recurso de Casación 3858/2011, que establece que, EN EL CASO DE EXISTIR INFORMES REALIZADOS POR PROFESIONALES CUALIFICADOS EXTERNOS a la Administración Educativa QUE DETERMINEN LA ALTA CAPACIDAD INTELLECTUAL DE LOS MENORES, motivados y adecuadamente informados, NO ES NECESARIO REALIZAR MÁS PRUEBAS AL MENOR que, ciertamente, pueden resultar perjudiciales».

Continúa la Letrada Belén Ros indicando:

«Un informe clínico médico –de un neuropediatra o un psiquiatra- solo puede ser rebatido por otro médico; un informe clínico de un Psicólogo Clínico Colegiado, solo puede ser rebatido por otro psicólogo clínico, ser Orientador Escolar no confiere esas competencias por sí solo»..

No es sólo el acertado criterio de la Letrada Belén Ros, es el criterio de la Jurisprudencia que se encuentra en diferentes sentencias como la Sentencia 96 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-la Mancha de 13 de febrero de 2002 Recurso 715 – 2001.

Los padres llevaron este caso a la justicia. Al ver el Tribunal que los padres habían presentado el diagnóstico de las altas capacidades mediante el dictamen del diagnóstico clínico completo realizado por un equipo multidisciplinar con profesionales con competencias sanitarias no sólo

educativas, estableció en la sentencia que: *“Este dictamen debe ser valorado según los criterios de la sana crítica del Artículo 348”*, lo que quiere decir que estos dictámenes de diagnóstico deben ser acatados y desarrollados inmediatamente, a menos que sea puesto en contradicción por otro diagnóstico que demuestre hallarse mejor fundamentado en ciencia o en derecho, y por tanto, por profesionales por lo menos de la misma cualificación académica, como señala la letrada D^a Belén Ros.

No existen profesionales con la titulación que la ley exige, ni con esta formación específica ni experiencia en el sistema educativo. Los profesionales con la titulación legalmente necesaria y con la formación específica y experiencia se hallan en equipos multidisciplinares de los centros especializados en el diagnóstico de las capacidades de los estudiantes.

Por otra parte, **el sistema educativo carece de competencias para realizar diagnósticos de especificidades clínicas o parcialmente clínicas.** Por tanto, la única posibilidad de rebatir un dictamen de un diagnóstico realizado por un equipo multidisciplinar de expertos sería que los padres encargaran otro diagnóstico a profesionales de igual o superior cualificación, lo que jamás ha ocurrido ni es previsible que ocurra.

La Letrada Belén Ros: y la sujeción de los orientadores educativos a las leyes.

Existe la creencia muy extendida y enraizada en nuestra sociedad, según la cual cuando uno consigue un puesto de funcionario queda habilitado para realizar funciones que por su titulación académica no podía realizar.

Es preciso decir con toda claridad que esto es rotundamente falso. Cuando un enfermero, o un ATS adquieren plaza en un centro público, no por ello se le aumentan sus competencias profesionales. No puede entrar en el quirófano y ponerse a realizar operaciones quirúrgicas, ni puede comenzar a recetar o a diagnosticar. Las competencias de cada profesional vienen igualmente delimitadas por la ley y se hallan en función a la titulación académica que cada profesional posea. Dicho de otra forma: ningún funcionario de la orientación educativa tiene más competencias que las que la ley concede o reconoce a la titulación académica que posea

Ser funcionario no exime de acatar las leyes generales del Estado de Derecho. El sistema educativo se halla sometido a las leyes generales. Debería ser el primer garante de los derechos de los estudiantes. Un funcionario público (Orientador educativo) en modo alguno puede acatar órdenes de sus superiores (Políticos de la Consejería de Educación) que vayan más allá del ejercicio que la ley señala para la titulación académica que posea. La excusa de la “obediencia debida al superior”, como hemos podido observar en juicios de casos conocidos, de poco sirvió a aquellos funcionarios que traspasaron las funciones de su profesión o titulación académica.

Ya en la parte final de su artículo la Abogada D^a Belén Ros señala: “

«Por último, no debemos olvidar NUNCA que como funcionarios, los Orientadores Escolares están sujetos a las leyes generales, como el resto de los españoles»:

Y, después de señalar varias leyes continúa diciendo:

«Están sujetos a la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias 44/2003 de 21 de noviembre, que establece quiénes son los profesionales competentes para realizar diagnósticos clínicos (médicos y psicólogos clínicos), cuyos diagnósticos son vinculantes y que solo pueden ser rebatidos por otros médicos o psicólogos clínicos desde la ética profesional y el método científico».

Esta es efectivamente la Ley básica del Estado por la que se regulan en España todos los diagnósticos.

Además esta ley básica del Estado equipara los profesionales de los centros públicos y privados, sin ninguna discriminación más que en razón a la titulación académica que cada profesional tenga: Una obviedad en un estado de derecho. Esto es muy importante, pues existe entre la gente de Confines la creencia falsa de que los diagnósticos realizados por centros públicos tienen mayor valor que los realizados en centros surgidos de la sociedad civil, por esto es muy importante que la Letrada D^a Belén Ros deje clara la igualdad que establece la ley básica del estado, que ninguna ley inferior puede contradecir.

La letrada D^a Belén Ros parte de su experiencia fruto de su relación con orientadores y expresa el criterio que de ellos se ha formado, señalando en el comienzo de su artículo que son: **«una serie de funcionarios (nunca a todos, porque siempre ha habido honrosas excepciones) que, desde la prepotencia que solo da una enorme ignorancia, no solo no ayudan a los alumnos de altas capacidades intelectuales sino que ni siquiera reconocen su existencia y se vanaglorian de ello, lo que solo puede deberse a una miopía intelectual de carácter grave, por lo que yo aconsejaría incluir en las pruebas de oposición a este cuerpo funcional, junto a las pruebas teóricas, una prueba de capacidad intelectual y emocional».**

El texto de la ley que cita y remite la Letrada Sra. Belén Ros, es decir, **la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias 44/2003 de 21 de noviembre, dice así:**

« a) Médicos: corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención».

Todo lo que manifiesta la Letrada D^a Belén Ros se halla en consonancia con los criterios de la investigación científica internacional y con las normas que ha ido publicando el Ministerio de Educación, como seguidamente vamos a mostrar

En su Guía de Atención a la Diversidad el Ministerio de Educación señala:

«Cuando una familia descubre que su hijo o hija tiene un lenguaje muy fluido para sus años, es muy sensible, aprende a leer a una edad muy temprana, es enérgico e intelectualmente muy activo; debe acudir a los especialistas, tanto educativos como sanitarios».

Es fundamental diferenciar las fases iniciales o preparatorias como la “detección” o la “evaluación psicopedagógica” del “diagnóstico clínico”. Señala el Ministerio de Educación en su segundo párrafo:

«La detección por parte de las familias o del profesorado forma parte, junto con la posterior evaluación psicopedagógica del proceso inicial de identificación de la necesidad específica de apoyo educativo del alumno con altas capacidades intelectuales. En este sentido, debe diferenciarse del diagnóstico clínico de Altas capacidades llevado a cabo por especialistas del ámbito sanitario».

Una pequeña puntualización a la Abogada Belén Ros.

Al magnífico artículo de la Letrada D^a Belén Ros debemos hacerle una pequeña matización. Ciertamente la ley 44/2003 **de 21 de noviembre, ley básica de Ordenación de las Profesiones sanitarias, determina con precisión qué profesionales están legitimados para poder realizar diagnósticos concretándolo en los Médicos.** Observemos que el redactado del texto de la ley tiene un contenido muy amplio, pues no limita las competencias de los Médicos señalando sólo que **«corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades»**, sino que continúa señalando: **“y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes”**. Pero continúa también señalando: **“así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención”**, en relación a las especificidades parcialmente clínicas, no patológicas.

Pero la Superdotación o Altas Capacidades no son especificidades de la mente humana de carácter exclusivamente clínico, sino de naturaleza o configuración multidimensional y

multidisciplinar, específicamente **de carácter neuro-psicológico y neuro-biológico de origen biogénético, con relación de causalidad con los factores socio-pedagógicos inherentes**. Por tanto, la Superdotación o Alta Capacidad se identifica mediante la Evaluación Multidisciplinar en el Modelo Bio-psico-social, que requiere equipo multidisciplinar, en el que evidentemente también interviene de forma imprescindible la figura del Médico. Pero no sólo el Médico.

Sería tan erróneo como lo que otros propugnan: la mera detección o la simple evaluación psicopedagógica realizada por un psicólogo o un educador. Todos son necesarios en su conjunto, y en su interacción y unidad de acto, pero nadie puede imponerse por sí sólo. Un iceberg no es sólo la parte que se ve porque aflora a la superficie.

En efecto, **hace falta equipo multidisciplinar** para que cada uno examine y diagnostique los factores de su competencia y en su interacción permanente los miembros del equipo multidisciplinar puedan alcanzar el conocimiento científico de la mente diferente y deducir sus necesidades educativas siguiendo el axioma de consenso mundial: *“Mentes diferentes, aprendizajes diferentes”*, porque **el aprendizaje diferente de cada uno es una necesidad que surge del principio de causalidad respecto de su mente diferente diagnosticada en su multidimensionalidad biopsicosocial**.

Inexistencia de las necesidades educativas en sí mismas.

No es posible analizar, evaluar o determinar una necesidad educativa especial, específica o simplemente diferencial, con independencia, o con desconocimiento de la causa que la genera. Las necesidades educativas son -en cualquier caso- el efecto. El sistema educativo las puede llamar especiales, específicas etc., las podrá escribir con mayúscula para intentar dar a sus palabras una entidad propia, pero carecen de entidad propia. No existen en sí mismas tales necesidades educativas específicas, especiales etc., pues son tan solo efectos de una causa, cuyo diagnóstico aunque en ocasiones resulte difícil de establecer o requiera un proceso complejo, siempre existe.

«Mentes diferentes aprendizajes diferentes», además de un libro del científico norteamericano Mel Levine es un axioma en el que coinciden todos los científicos de prestigio reconocido A toda mente diferente, con diferencias morfológicas y/o de funcionamiento cognitivo/metacognitivo diferencial, le corresponderá un aprendizaje

diferente según estas diferencias de la mente. Y es el conocimiento científico del hecho diferencial de cada mente mediante su diagnóstico o evaluación multidisciplinar (La causa), lo que nos permitirá deducir, determinar y establecer el aprendizaje diferente, es decir, la necesidad educativa (el efecto que la causa produce en el individuo). Después, los políticos del sistema educativo ponen a las necesidades halladas (efectos) las denominaciones que deseen, sólo seguirán siendo efectos diferentes correspondientes a las causas mentes diferentes.

La Letrada Belén Ros deja desmontadas las falsedades de Confines.

La Abogada D^a Belén Ros con su artículo: “*Los Orientadores Escolares. Los Equipos de Orientación Educativa*” desmonta al completo las afirmaciones que hace la Confederación Confines. La Letrada pone en evidencia sus múltiples errores. Pero hay alguna afirmación en el escrito de la Confederación Confines que se puede considerar en cierto modo cierta. Veamos:

Dice el escrito de la Confederación Confines:

«Por lo tanto no existe ninguna supuesta institución con aval oficial de las Administraciones educativas, universidades, etc. Y mucho menos un gabinete privado».

Es cierto que no hay ningún gabinete privado ni institución privada dedicada al diagnóstico de las Altas Capacidades que tenga el aval de las Administraciones educativas. No parece que lo necesiten. Pero tampoco hay ningún gabinete ni institución privada alguna dedicada al diagnóstico de las altas capacidades que se arroge el aval de las administraciones Educativas.

Esta afirmación de Confines carece de sentido, pues como señala la Abogada Belén Ros las administraciones educativas carecen de competencias para poder realizar los diagnósticos de las especificidades clínicas o parcialmente clínicas. Es más, si hubiera algún gabinete o institución con aval de las administraciones educativas los padres, en ejercicio de su derecho legal de elección de centro de diagnóstico, deberían descartar esta opción, pues es precisamente la **independencia respecto de las administraciones educativas**, junto con la

profesionalidad y la experiencia, las características que los padres deben seguir buscando para encargar el diagnóstico de las capacidades de sus hijos.

Dice el escrito de Confines: **«Las altas capacidades requieren evaluación y orientación, no son un trastorno a diagnosticar».**

Es cierto que las altas capacidades no son un trastorno a diagnosticar. Nadie lo ha afirmado en ninguna ocasión. Se trata de una obsesión de las gentes de Confines que cuando escuchan lo que señala, por ejemplo, el Gobierno Vasco que acertadamente señala: *“Las altas capacidades tienen tanto un componente cognitivo como emocional”*, y que *“existe unanimidad entre los/as investigadores y teóricos de las altas capacidades en considerar el aspecto emocional como parte intrínseca de las altas capacidades”*, o cuando escuchan que existen factores neuropsicológicos en las altas capacidades, incluso que hay en la universidad española el *“Máster en Neuropsicología de las Altas Capacidades”*, **los factores emocionales, motivacionales y en definitiva los factores neuropsicológicos, los neurobiológicos y ontogenéticos al pertenecer al ámbito clínico** la gente de Confines en su ignorancia creen que se está considerando que los niños de altas capacidades tienen un trastorno. Nada más lejos de la realidad.

El problema surge cuando estos errores los escriben y los publican a través de Internet, pues hay otros padres que quedan perplejos y desorientados

Es cierto que los niños de Altas Capacidades requieren evaluación y orientación. Pero no sólo eso, pues como hemos visto que señala la Letrada Belén Ros y el Ministerio de Educación además de evaluación psicopedagógica necesitan diagnóstico clínico y necesitan cambio metodológico y de contenidos.

¿Quién está legitimado para representar y para defender a los estudiantes en sus necesidades educativas?

Finalmente dice la gente de la Confederación Confines en su escrito:

«Asimismo les aconsejamos que se informen en cuanto a si dichos profesionales defenderán su trabajo ante cualquier instancia administrativa o judicial si fuera el caso».

Este es un consejo correcto. Es importante señalar que **la única entidad que en España está legitimada para la representación y defensa de los derechos educativos de los estudiantes, - incluso ante los juzgados y Tribunales de Justicia-**, y tanto en relación a sus intereses y derechos personales como en los derechos generales, colectivo y difusos es El Defensor del Estudiante <http://defensorestudiante.org/> Entidad sin ánimo de lucro constituida por juristas. En la misma cabecera de su web, señalan:

«Defendemos gratuitamente las necesidades educativas, legalmente acreditadas, de todos los estudiantes, incluso ante los Tribunales de Justicia».

La defensa de los derechos de los estudiantes en relación a sus necesidades educativas requiere lógicamente que estas se hallen debidamente acreditadas, es decir, mediante evaluación multidisciplinar (en la terminología que utiliza en Tratado Internacional de Naciones Unidas firmado por España (BOE de 21/4/2008) o lo que es lo mismo, mediante el *«imprescindible diagnóstico clínico de profesionales especializados»*. en palabras del Ministerio de Educación.

La institución legitimada para esta defensa, El Defensor del Estudiante, realiza todas las actuaciones, incluso cuando es necesario ante los Tribunales de Justicia o Juzgados, siempre de forma gratuita.

