



Universidad
Nacional
de Córdoba



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PRÁCTICA SUPERVISADA EN INVESTIGACIÓN PARA LA LICENCIATURA EN
PSICOLOGÍA

“Concepciones familiares sobre Doble excepcionalidad (Altas Capacidades
Intelectuales y dificultades asociadas) en las infancias”



Autora:

Figliuolo Giaccaglia Melina Ariana 39420237

Directora:

Dra. Irueste Paula

2022

Concepciones familiares sobre doble excepcionalidad (Altas Capacidades Intelectuales y dificultades asociadas) en la infancia.

Figliuolo Giaccaglia

“Ante la doble excepcionalidad, nos vemos atrapados en la demanda, porque el déficit siempre se lleva el protagonismo”

(Paula Irueste, 2021)



AGRADECIMIENTOS:

A mis padres, Margarita y Ramiro por el amor incondicional, por creer siempre en mí, por apoyarme en todos los sentidos, por permitirme volar siempre un poco más y por acompañar cada uno de los momentos de mi vida, aun sabiendo lo que implica verme crecer.

A mi Lala, abuela, segunda madre, responsable de gran parte de mi crianza, hoy amiga y confidente, admiro tu fortaleza y sobre todo la fortaleza que muy bien me sabes transmitir a mi.

A mi amor, mi compañero, mejor amigo y futuro colega, mi Gonzalo. Por la compañía, el sostén en tiempos difíciles, y por la alegría de cada logro. También por decirme y convencerme que no hay nada en esta vida que no pueda ser y hacer.

A Thomas, Agustín y Gabriela, mis primos y bebés “genios”, mi motivación y pasión por el estudio de las infancias y sobre todo mi fundamento sobre el porqué es tan importante pararse y mirar desde la potencialidad.

A mi familia en general, tíos, tías, abuelo, primos, primas por dar apoyo tanto a la distancia y en la cercanía, a festejar y felicitar por cada paso.

A mi mejor amiga, mi hermana de otra madre, Stefani, por validar siempre y compartir la energía por aprender un poco cada día más, siempre que nos acerque a las mujeres exitosas y valientes que queremos ser

A Paula, por ver y saber valorar mi potencial, por tus sabias palabras, por decirme que iba a poder dedicarme con éxito a todo lo que me proponga, pero que no tenga miedo en destacarme y dar mi impronta.

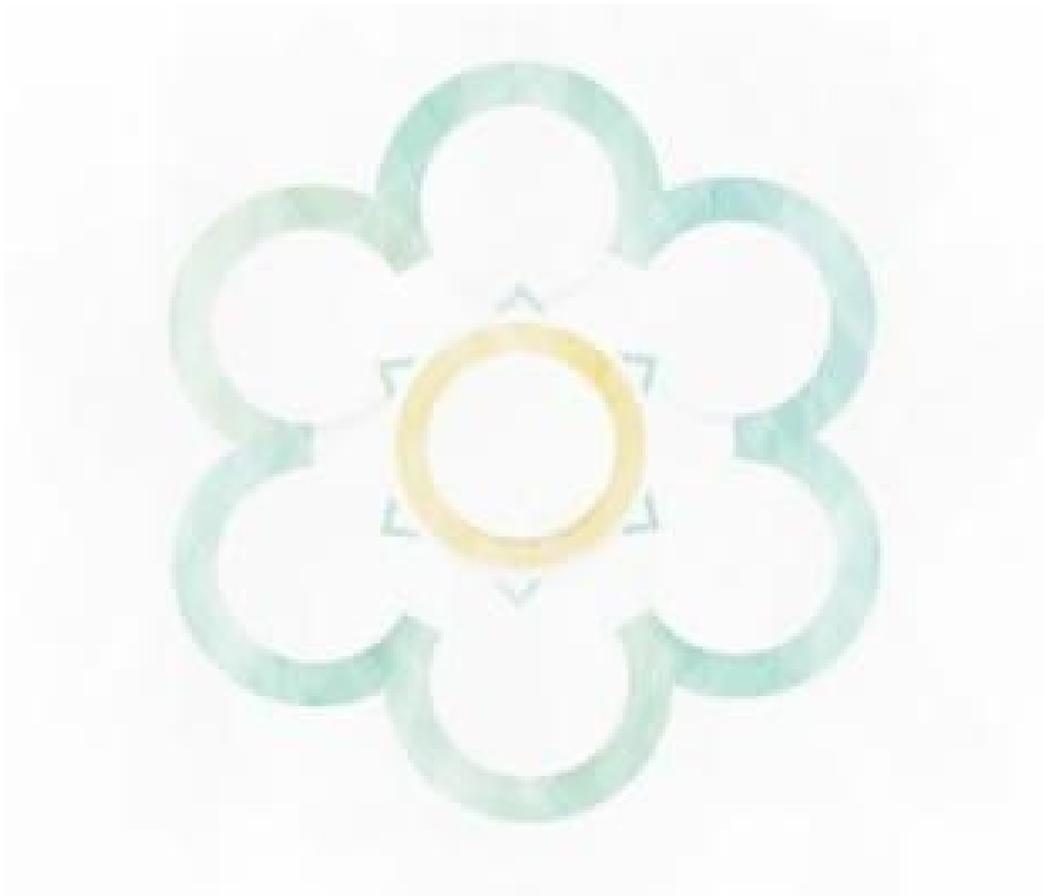
Al servicio de Neuropsicología, a las coordinadoras, al equipo en general, a las amigas y colegas que me llevo desde hoy y para toda la vida, por hacerme el lugar, por depositarme la confianza siempre hacia adelante.

ÍNDICE:

AGRADECIMIENTOS:	3
Resumen:	6
Introducción	11
Fundamentación y Antecedentes:	15
Planteamiento del problema:	22
OBJETIVOS:	24
OBJETIVO GENERAL:	24
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	24
Marco Teórico:	25
1. Concepciones:	26
1.1 Concepciones familiares:	26
2. Doble excepcionalidad:	27
2.1 Tipos de doble excepcionalidad:	29
2.2 Formas de manifestación:	38
2.3 Diagnóstico diferencial:	39
2.3.1 Diagnóstico diferencial de TEA y ACI:	40
2.3.2 Diagnóstico diferencial de TDAH y ACI:	43
2.4 Disincronías en el desarrollo:	47
3. Reseña histórica del concepto de inteligencia:	49
4. Modelos teóricos de las Altas capacidades Intelectuales:	51
5. Mitos:	52
6. Delimitación conceptual:	53
Consideraciones éticas:	54
Metodología:	57
1. Definición conceptual y operacional de las variables:	58
2. Tipo de diseño:	58
3. Participantes-población y muestra:	59
4. Instrumentos:	60
5. Procedimiento:	61
6. Análisis de datos:	62
7. Resultados:	63
7.1 Análisis cualitativo de los datos:	63
7.2 Análisis cuantitativo de los datos:	90
Limitaciones:	120

Discusiones:	122
1. Importancia de describir las concepciones sobre características propias de la población por parte de las familias para deconstruir mitos.	124
2. Importancia de identificar la posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad por parte de las familias, en las infancias en general	127
3. Importancia de explorar las concepciones de las familias sobre la funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias ante la doble excepcionalidad.	129
Referencias bibliográficas:	132
Anexo:	136
1. Consentimiento informado:	137
2. Cuestionario:	138
3. Modelo de entrevista semiestructurada:	141

Resumen:



RESÚMEN:

Palabras claves: doble excepcionalidad, concepciones familiares, altas capacidades intelectuales, dificultades específicas.

La doble excepcionalidad representa un desafío constante para los/as profesionales psicólogos/as, ya que convoca a la formación y/o actualización constante, y en consecuencia a la mirada compleja sobre la diversidad en las infancias. La presente investigación intenta poder dar a conocer acerca de las concepciones que tienen distintas familias de la provincia de Córdoba, en torno al tema. Para ello, se realizó una investigación de tipo descriptiva, no experimental y a través de un enfoque mixto. Los instrumentos utilizados fueron tanto una entrevista semiestructurada y un cuestionario “ad hoc”. La muestra estuvo constituida por 109 personas encuestadas, y por 7 personas entrevistadas.

Los resultados mostraron que las familias en su mayoría, conocían características propias de la población de niños/as con doble excepcionalidad, indicando en detalle, en primer lugar a aspectos relacionados a lo emocional, haciendo referencia mayoritariamente tanto a la autoestima como a la regulación emocional de este grupo de niños/as. En segundo lugar, detallaron aspectos relacionados a lo conductual, indicando la presencia de comportamientos disruptivos, hiperactividad e impulsividad. Y en tercer lugar, aspectos relacionados al desempeño escolar, indicando en su gran mayoría, que los niños/as se aburren y/o que que la institución no está lo suficientemente preparada.

Otro de los objetivos que se llevó a cabo, fue el identificar la posibilidad de poder percibir indicadores en las infancias en general. El cual reveló, a través de las respuestas de

las personas encuestadas, que las familias creen poder identificar los diferentes indicadores de doble excepcionalidad en la infancia.

Por otro lado, se indagó acerca de la presencia o ausencia de mitos en relación a la doble excepcionalidad. Dando como resultado mayor población de personas encuestadas con ausencia de mitos. Es decir, personas que mediante las respuestas de ambos instrumentos, no dieron evidencia de la presencia de los mismos.

Por último, se exploró acerca de la funcionalidad de los tratamientos psicológicos especializados ante casos de doble excepcionalidad en la infancia, encontrando que la mayoría de las personas encuestadas, describieron que los mismos resultan ser necesarios para el abordaje de la doble excepcionalidad en la infancia y que se tenga una particular relación y/o comunicación con la escuela. Lo más llamativo fue encontrar que aun las personas encuestadas que desconocían la existencia de niños/as con doble excepcionalidad, respondieron que es necesaria la asistencia psicológica especializada en estos casos, brindando especial atención, como se mencionó anteriormente, a la respuesta educativa. Sin lugar a dudas esto habilita a futuras preguntas de investigación y de la elaboración de prácticas inclusivas específicamente para la población con doble excepcionalidad.

ABSTRACT:

Key words: double exceptionality, family conceptions, high intellectual abilities, specific difficulties.

Double exceptionality represents a constant challenge for professional psychologists, since it calls for constant training and/or updating, and consequently for a complex view of diversity in children. The present research intends to provide information about the conceptions that different families in the province of Córdoba have about the subject. For this purpose, descriptive, non-experimental research was carried out through a mixed approach. The instruments used were a semi-structured interview and an ad hoc questionnaire. The sample consisted of 109 respondents and 7 interviewees.

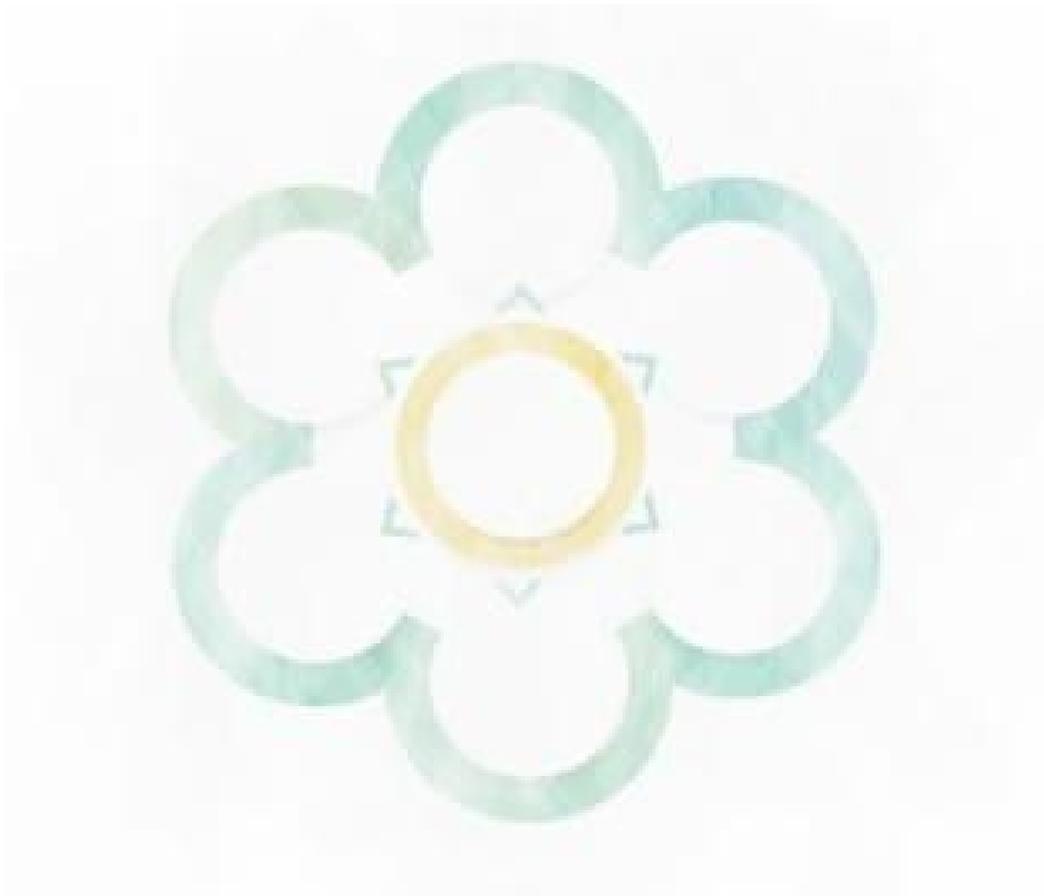
The results showed that most of the families were aware of the characteristics of the population of children with double exceptionality, indicating in detail, firstly, aspects related to emotional aspects, referring mainly to self-esteem and emotional regulation of this group of children. Secondly, they detailed behavioral aspects, indicating the presence of disruptive behaviors, hyperactivity, and impulsivity. And thirdly, aspects related to school performance, most of them indicating that the children are bored and/or that the institution is not sufficiently prepared.

Another objective was to identify the possibility of being able to perceive indicators in children in general. This revealed, through the answers of the respondents, that families believe they can identify the different indicators of double exceptionality in childhood.

On the other hand, we inquired about the presence or absence of myths in relation to double exceptionality. The result was a larger population of respondents with an absence of myths. That is people who, through the answers of both instruments, mostly did not give evidence of the presence of myths.

Finally, we explored the functionality of specialized psychological treatments in cases of double exceptionality in childhood, finding that most of the respondents described that they are necessary to address double exceptionality in childhood and that they have a particular relationship and/or communication with the school. What was most striking was to find that even those respondents who were unaware of the existence of children with double exceptionality, responded that specialized psychological assistance is necessary in these cases, giving special attention, as mentioned above, to the educational response. Undoubtedly, this enables future research questions and the development of inclusive practices specifically for the population with double exceptionality.

Introducción



INTRODUCCIÓN:

Atender la excepcionalidad desde la clínica resulta ser una tarea sumamente compleja. Implica la formación constante por parte de los/as profesionales en la salud mental, de la experiencia acerca de los diferentes “diagnósticos” en la infancia y de la actualización permanente en cuanto a herramientas y/o instrumentos de evaluación y tratamiento. Todo ello frente a la hipótesis de que los niños/as llegan a la consulta sin mayores inconvenientes.

Diversas investigaciones apuntan a aquellos niños/as que se destacan ante sus compañeros/as y, por otro lado, a quienes presentan dificultades asociadas. Sin embargo, ante la enorme diversidad, aparece la doble excepcionalidad: altas capacidades intelectuales y dificultades asociadas se presentan en concomitancia dando lugar a una difícil paradoja de conceptualizar. Como plantea Iruete (2021) los/as profesionales psicólogos/as, quedamos en la demanda ante un déficit que quedará siempre como el protagonista.

Desde este lugar, el compromiso radica en pensar a los diagnósticos desde el enfoque de la potencialidad, sin dejar de atender a las dificultades. Ante dicho compromiso y desafío la familia resulta tener un papel enormemente importante en la detección temprana de diferentes aspectos en las infancias, son quienes se encuentran en el día a día de este grupo de niños/as. Dichos aspectos, resultan ser difíciles de observar en la escuela.

Frente a la doble excepcionalidad y ante incluso la alta capacidad, circulan ampliamente mitos con respecto a las temáticas. A nivel social, se piensa muchas veces que quienes presentan altas capacidades intelectuales, no necesitan de una respuesta educativa

específica, o de tratamiento psicológico, como sí lo conciben desde el lado de la dificultad o el desafío.

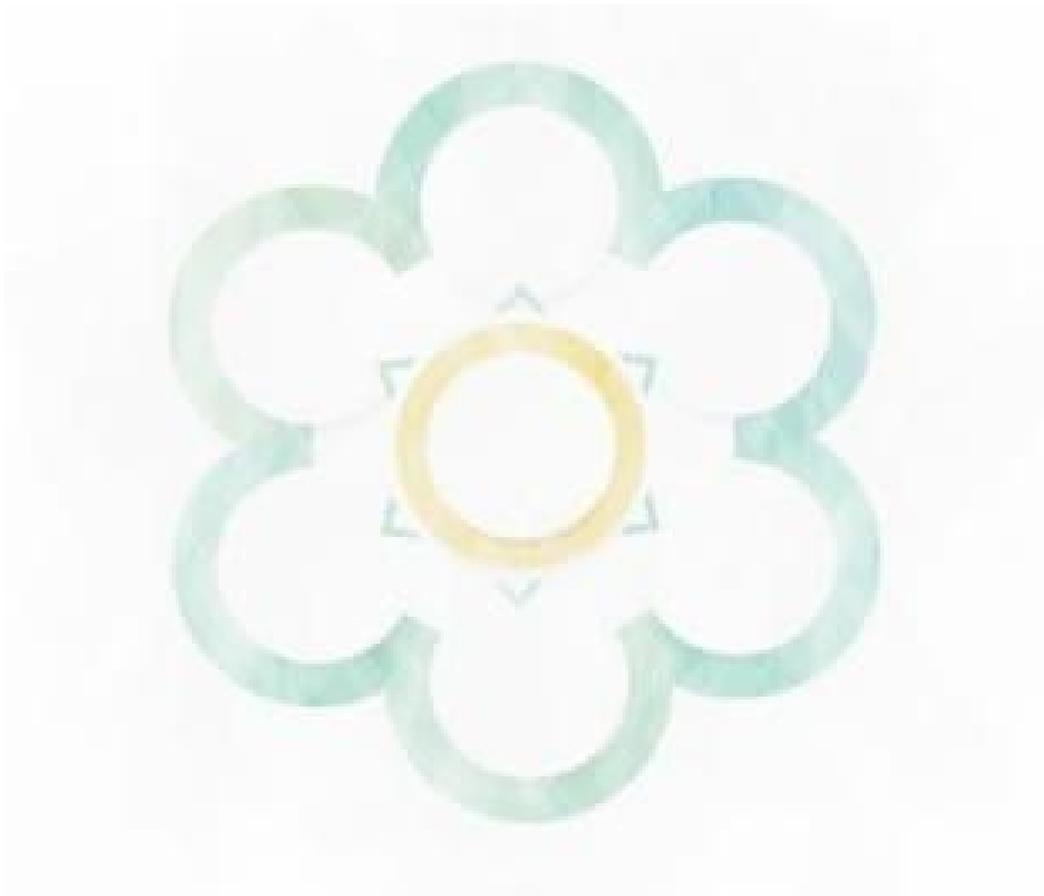
Para ello, resulta de suma importancia poder conocer las concepciones que circulan en las familias, ya que no existen hasta la actualidad investigaciones a nivel nacional e internacional sobre concepciones familiares de doble excepcionalidad. No obstante, sí existen investigaciones sobre concepciones en docentes a nivel internacional, y también investigaciones sobre expectativas de padres y madres de niños/as con alguna alta capacidad intelectual, específicamente en talento.

Conocer las concepciones sobre doble excepcionalidad en las diferentes familias implica también contribuir a la elaboración de pruebas de evaluación locales, con baremos propios, para familias. En donde se puedan incluir criterios y/o dimensiones de análisis a partir de resultados encontrados en nuestra población. Como así también sobre la posibilidad de elaborar ciertas pautas de orientación psicoeducativas para familias. Existen producciones de esta índole en Chile, incluyendo evaluación y orientación para familias, por parte de Conejeros Solar, Sandoval Rodriguez, Cáceres Serrano y Gómez Arizaga de la Escuela pedagógica, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (2019).

Cabe mencionar que en algunos apartados se hablará de trastornos, ya que se deriva de los conceptos teóricos mencionados en la fundamentación, específicos de doble excepcionalidad. No obstante el paradigma que enmarca la presente investigación refiere a hablar de dificultades específicas que acompañan a la alta capacidad, entendiendo así a la doble excepcionalidad.

Tomando en consideración el recorrido citado como punto de partida, la presente investigación pretende conocer en profundidad las concepciones que se presentan en las familias elegidas, acerca de características propias de la población con doble excepcionalidad, indagando en primer lugar si la muestra elegida alguna vez escuchó hablar sobre la temática, aclarando a grandes rasgos su concepto general. Pretende identificar la posibilidad de que las mismas perciban indicadores en las infancias en general y también identificar la presencia o ausencia de mitos para su posterior deconstrucción y finalmente explorar acerca de la funcionalidad de los tratamientos psicológicos especializados como asistencia a los casos de doble excepcionalidad.

Fundamentación y Antecedentes:



FUNDAMENTACIÓN Y ANTECEDENTES:

Respecto a la temática elegida, investigada en el presente escrito, se puede apreciar que las referencias bibliográficas son escasas acerca del constructo de “doble excepcionalidad” a nivel general y particularmente desarrollos teóricos en nuestro país. Y aun así, dentro de la misma línea, los aportes vigentes indagan sobre doble excepcionalidad y trastorno por déficit de atención con hiperactividad (en adelante, TDHA), en la mayoría de las investigaciones, y no así, al Trastorno del Espectro Autista (en adelante, TEA), como a la Dislexia por nombrar algunos ejemplos.

A continuación, se mencionarán estudios internacionales y nacionales que fundamentan el porqué de la relevancia de llevar a cabo la siguiente investigación.

En primer lugar, A nivel *internacional*, posterior a la lectura de aspectos introductorios y conceptuales del constructo de altas capacidades, una perspectiva evolutiva y/o histórica del tema requirió importancia; “De la superdotación al talento: la evolución de un paradigma”, de Tourón (2004), publicado en Madrid. Da cuenta de todo el desarrollo de diversos autores, desde modelos monolíticos en relación a los resultados obtenidos en tests de inteligencia a modelos multifactoriales, en donde se incluyen otras dimensiones, más allá del rendimiento y de lo cognitivo sino también aspectos socioculturales (Ferrándiz, citado en GOPPAC 2019).

“Expectativas de padres y madres de estudiantes sordos talentosos en artes visuales”, de Muñoz y López-Aymes (2017) publicado en México. Dicha investigación hace mención acerca de la importancia de estudiar las expectativas familiares, quienes contribuyen a su

desarrollo general. Encontrando en líneas generales, que las familias se centran en el déficit de sus hijos/as sin poder valorar su talento. Como así también menoscaban a las artes visuales desmotivando a las personas sordas como una opción para realizar estudios profesionales.

Acerca de la importancia del diagnóstico diferencial anteriormente, el artículo “Niños de altas capacidades intelectuales: ¿niños en riesgo social? (2008) de Castro Barbero en donde se expone sobre aquellos estudiantes con necesidades educativas específicas pero que aun así están asociados a superdotación intelectual, en palabras de la autora. Dicho escrito expone a su vez algunos de los mitos que circulan sobre las altas capacidades intelectuales, para finalmente arribar y/o esbozar perfiles de niños y niñas con altas capacidades, dando cuenta de la heterogeneidad del constructo.

Dentro de los perfiles de niños/as con altas capacidades intelectuales, Castro Barbero (2008) define el perfil de “niños superdotados con déficits específicos asociados” haciendo mención a niños/as doblemente etiquetados, en palabras de la autora, es decir, niños/as que presentan al mismo tiempo diagnóstico de superdotación y de discapacidad.

Sobre la pedagogía de la excepcionalidad se toman los aportes del libro de Prieto Sánchez (2011) publicado en Madrid, en donde se resalta el papel de la familia en las diferentes evaluaciones en la infancia; aspectos que difícilmente se pueden visualizar en las escuelas. A su vez se toma el concepto de Disincronía, citando a Terrassier, diferenciando entre internas y externas o sociales.

El artículo “Alumnos doblemente excepcionales: superdotación intelectual y dificultades de aprendizaje” (2004) de Pardo de Santoyana Sanz, siguiendo con la misma

línea teórica. A su vez “Superdotación intelectual y trastorno por déficit de atención e hiperactividad” por la misma autora, en 2002. En el mencionado escrito, la autora expone sobre la necesidad atención a la diversidad, ya que muchas veces los indicadores diagnósticos del TDAH refieren en realidad a la sobreexcitación motora que se presenta dentro de las características que se consideran generalmente en alta capacidad intelectual. No tratándose de la generalidad de los casos, Pardo de Santayana Sanz a su vez expone las características de los casos en donde se presenta la doble excepcionalidad entre TDAH y ACI.

Sobre el enfoque de la neuropsicología infantil, “Neuropsicología del desarrollo infantil” (2010) de Rosselli, Matute y Ardila de México, se expone de manera integral sobre la evaluación neuropsicológica infantil, sobre dificultades específicas y globales en el aprendizaje, entre otros aspectos. De dicho manual se parte desde conceptos básicos desde el enfoque mencionado para pensar posteriormente en los tipos de doble excepcionalidad y luego complementar con las definiciones del Manual Diagnóstico DSM. El propósito del posterior análisis, tomando como base el Manual “Neuropsicología del desarrollo infantil” es pensar y reflexionar sobre cada uno de los “trastornos” para hablar de “dificultades” asociadas a la Alta Capacidad.

En cuanto a investigaciones *latinoamericanas*, “Doble excepcionalidad: manual de identificación y orientaciones psicoeducativas, dirigido a padres y/o cuidadores” (2018) publicado en Valparaíso, Chile de Conejeros Solar, Sandoval Rodríguez, Cáceres Serrano y Gómez Arizaga, aborda el concepto de doble excepcionalidad, los tipos y principalmente sobre los “desafíos del enmascaramiento” focalizando los constructos de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y Trastorno del Espectro Autista (TEA),

principalmente. El equipo de investigadores, exponen orientaciones psicoeducativas para padres y/o cuidadores para niños/as y adolescentes doblemente excepcionales, como así también escalas para la identificación de este tipo de alumnado.

“Creencias y concepciones docentes sobre la doble excepcionalidad en docentes de Educación Básica Regular de Lima Metropolitana” de Anicama La Serna (2020) publicado en Lima, Perú. Dicha investigación describe que existen ciertas necesidades y particularidades de los niños/as con doble excepcionalidad, las cuales pueden pasar desapercibidas por los docentes, ya que existe un desconocimiento sobre la temática, como así también, el cómo abordarla. Resulta ser un desafío para la docencia, aún más cuando hay diversas habilidades y necesidades educativas, en palabras de la autora que han sido abordadas de manera escasa o nula en la formación de los docentes.

“La doble excepcionalidad, una cuestión de diagnóstico”, por la Dra Caridad Fernández Cabezas (2019) desde la psicopedagogía, indica en su obra, sobre la importancia de la evaluación de las necesidades educativas especiales (NEE), asociadas o no a la discapacidad, pero siempre considerando que pueda ir presentado con algún talento. Realiza una descripción de los desafíos de los centros de diagnóstico y orientación de Cuba, asociados a la inclusión educativa, estilos de aprendizaje, inteligencias múltiples y atención al talento y la doble excepcionalidad.

A nivel *nacional y local*, La guía Argentina de Orientación para Psicopedagogos y Psicólogos (2019), por la Asociación Altas Capacidades Argentina permitió un primer acercamiento a nivel conceptual de la temática, como así también sobre la importancia de la

detección temprana, ya que por el contrario el potencial no tendrá las mismas oportunidades de desarrollarse (Irueste et al., 2019). Dicho artículo a su vez también describe los instrumentos de evaluación más utilizados, denotando acerca de su alcance, validez y confiabilidad. Y, por último, sobre diagnósticos diferenciales, en donde la autora Vergara Panzeri esboza los primeros aportes que dicho estudio toma en relación a la doble excepcionalidad. Cabe mencionar que las contribuciones de la mencionada autora permitieron dar comienzo a la investigación exhaustiva de la temática principal.

A diferencia de la Doble Excepcionalidad, también se puede presentar la confusión diagnóstica entre ACI y TDAH. Para esclarecer dichos conceptos se tomaron los aportes de la tesis doctoral “Capacidades Intelectuales Diferenciales en niños designados por sus docentes como dispersos e hiperactivos” (2012) de Irueste.

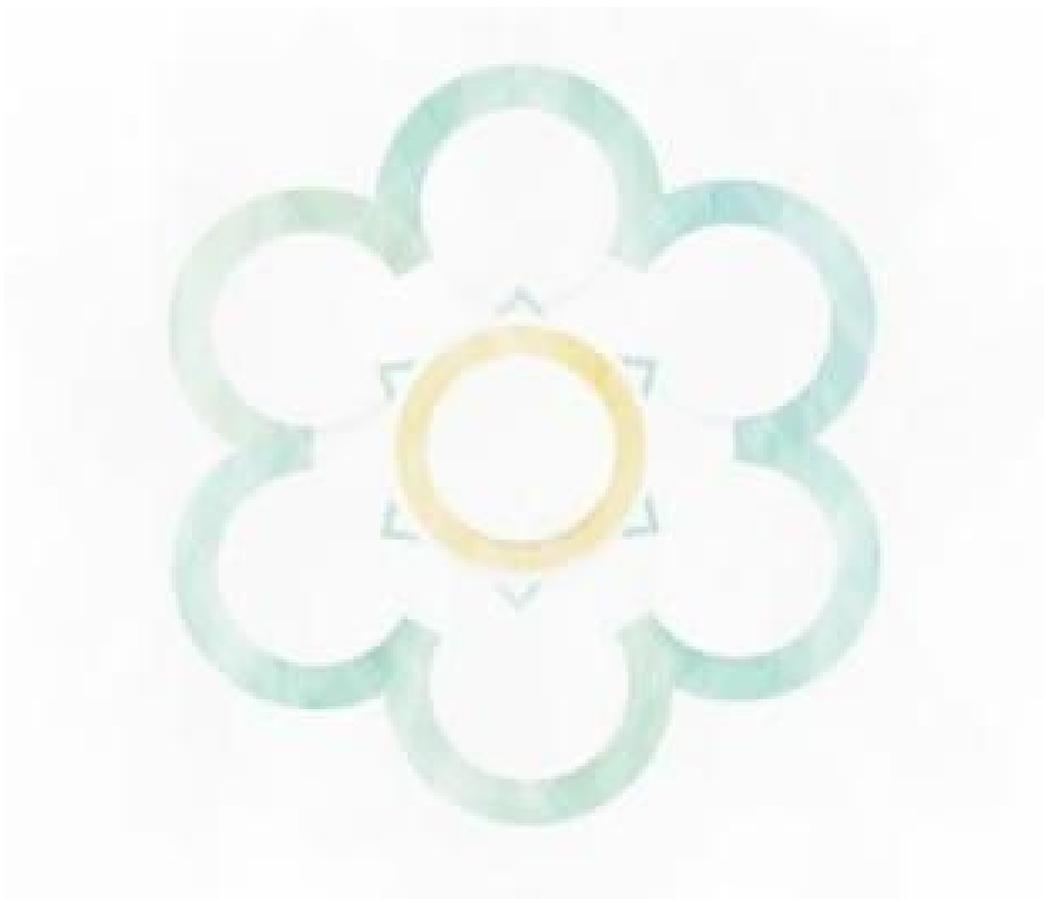
Por último, en relación a la legislación nacional, la Ley de Educación Nacional 26.206 incluye en su capítulo VII de educación especial, sobre el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes en todos sus niveles (Artículo 42). También sobre el derecho a la integración escolar y favorecer la inserción social (Artículo 44). Así también, el artículo 93 de la misma ley, indica que se deben facilitar los programas para la identificación, evaluación temprana seguimiento y orientación de los alumnos y alumnas con capacidades o talentos especiales.

Por su parte la ley Nacional 27.306, sobre el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presenten dificultades específicas del Aprendizaje (DEA) garantizando el derecho a la educación así como la detección temprana, diagnóstico y tratamiento. Como así

también un sistema de capacitación para docentes para la detección temprana, prevención y adaptación curricular para asistir a alumnos/as disléxicos/as o con otras dificultades de aprendizaje.

Como se puede observar con respecto a la temática a estudiar, la bibliografía a nivel nacional/local es escasa y aun así, la existente en su mayoría refiere a la identificación y el tratamiento desde el ámbito escolar y no así desde el trabajo con la familia.

Planteamiento del problema:



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En base a los antecedentes citados y a los aportes teóricos recabados, la doble excepcionalidad demanda ser estudiada en la población local, desde las concepciones que surgen directamente del entorno familiar. Estudiar el entorno familiar desde la información que las familias puedan proporcionar resulta de elevada importancia para el estudio del constructo a nivel general y más aún las familias que tengan en la actualidad niños/as en edad escolar. Durante el periodo escolar, son múltiples los casos en donde la escuela suele ser el medio por el cual muchos niños/as inician tratamientos psicológicos, ya que son derivados de la institución, por indicadores presentes en la dinámica escolar. Dichos tratamientos psicológicos tienen lugar e implican la contención y/o apoyo de la familia; tanto madres, padres o cuidadores y de los hermanos/as, en la medida que la relación que tienen las familias con los tratamientos psicológicos en general sea desde una concepción favorable.

Como se mencionó anteriormente, la doble excepcionalidad resulta ser un concepto muy poco conocido en el discurso social, por ende, conocer dichas concepciones en los diferentes grupos familiares y aún más específicamente indicar la presencia y ausencia de mitos que circulan para su posterior deconstrucción, implica de un instrumento sumamente útil para la detección temprana, en la cual la participación y/o intervención que tienen las familias en el proceso de identificación es de vital importancia tanto para recabar datos relacionados a la historia familiar como al conocimiento de los diferentes hitos del desarrollo que se dan en el niño/a, en el que las familias son partícipes y son quienes presencian de manera cotidiana cada uno de ellos en detalle.

PREGUNTA PROBLEMA:

¿Qué concepciones tienen las familias con niños/as en edad escolar de la provincia de Córdoba sobre la doble excepcionalidad (Altas capacidades intelectuales y dificultades asociadas) en las infancias?

OBJETIVOS:

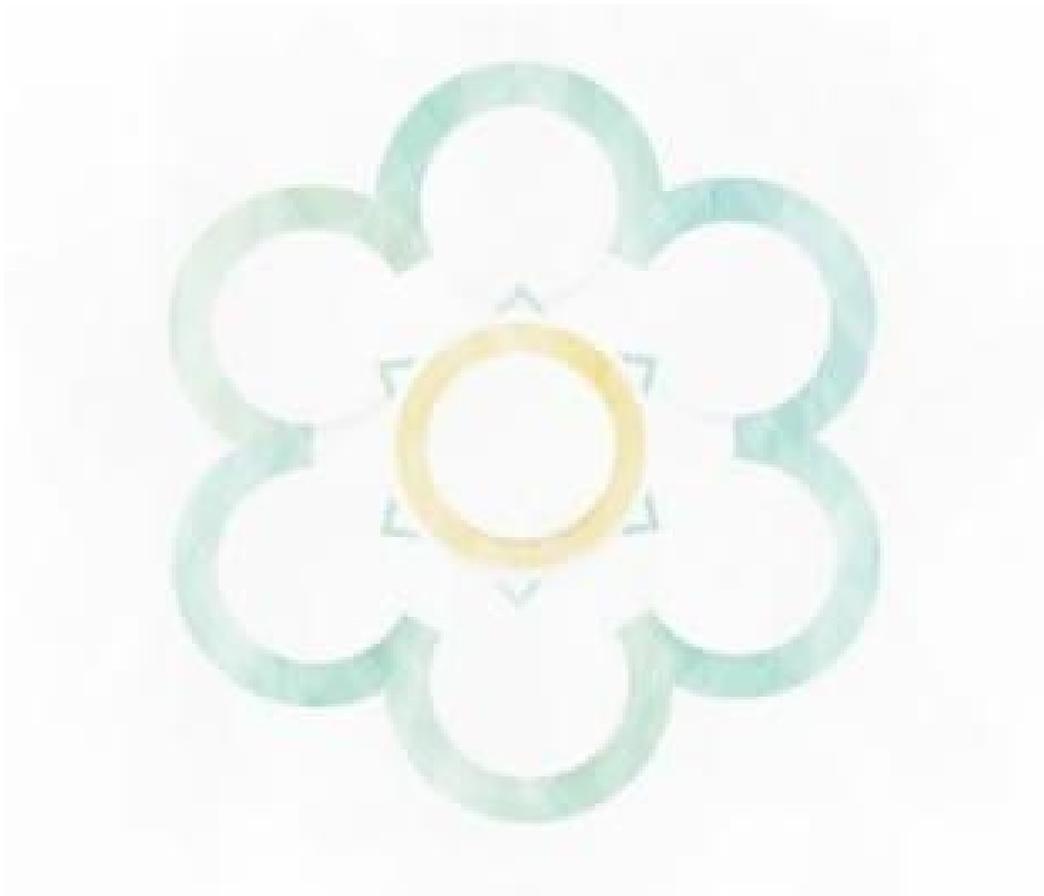
OBJETIVO GENERAL:

Conocer las concepciones que tienen las familias de niños/as en edad escolar de la provincia de Córdoba sobre la doble excepcionalidad (Altas capacidades intelectuales y dificultades asociadas) en las infancias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las concepciones que presentan las familias sobre las características propias de la población.
- Identificar las posibilidades de las familias para percibir indicadores de doble excepcionalidad en las infancias en general.
- Identificar la presencia o ausencia de mitos en relación a la doble excepcionalidad.
- Explorar las concepciones que tienen las familias sobre la funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias.

Marco Teórico:



MARCO TEÓRICO:

1. Concepciones:

Al definir concepciones, en este caso sobre la doble excepcionalidad, se hace referencia al concepto planteado por Remesal (citado en Caravedo Velaochaga, 2016) en donde se describe que las concepciones son sistemas organizados de creencias de diferente índole, en donde son entendidas como aseveraciones y relaciones que surgen a través de la experiencia en las que los individuos interactúan con el medio social. Este concepto implica pensar que dichas concepciones no resultan ser independientes de la realidad de las personas, sino que se producen dentro de los límites de una cultura, siendo válidos en un contexto histórico en particular. Es por ello que la manera en la que una persona concibe un concepto o la idea de algo va a influenciar directamente en la forma de relacionarse al mismo.

1.1 Concepciones familiares:

Según Guevara et al. (2005, citado en Guevara et al., 2012) las opiniones de la familia, repercuten en los estilos de crianza, en lo que se le ofrezca al hijo/a en tanto contexto social y físico incluyendo las oportunidades educativas que se les proporcionen como así también la calidad del vínculo. Según de la Torre (2007), la familia representa un medio para la apertura a los talentos, como así también el medio por el cual no se da lugar a la iniciativa de todo lo que refiere a la alta capacidad, es por ello que la familia puede dejar marcas tanto positivas como negativas. Sobre este mismo punto, Mercado et al. (2010) indican que la familia debe cubrir tanto necesidades psicoafectivas, como también experiencias que puedan dar la posibilidad para la inserción en la sociedad (citado en Guevara et al., 2012)

Según Prieto Sánchez (2011), la importancia de la familia en la evaluación de sus hijos/as, implica una fuente bastante fiable, en palabras de la autora, en aspectos del desarrollo evolutivo y del ritmo de crecimiento; sobre aspectos referentes a la adquisición de los primeros aprendizajes; el desarrollo del lenguaje y la relación con los miembros de la familia, es decir, información que difícilmente se puede ver en la escuela. De esta manera, se observan familias, que como se mencionó anteriormente sobrevaloran a sus hijos/as, y a su vez otros que los infravaloran.

Sobre este último punto, dichas vivencias familiares, según Dare et al. (2015), resultan ser únicas para cada familia, pero que éstas familias juegan un papel fundamental en la doble excepcionalidad, y que a su vez éstos necesitan del apoyo psicológico profesional para atender a sus hijos/as.

2. Doble excepcionalidad:

Comenzar a describir el constructo de doble excepcionalidad es una tarea sumamente compleja. Barbero (2008) describe a este grupo de niños/as dentro de los perfiles de altas capacidades intelectuales como aquellos niños/as superdotados con déficits específicos asociados, a su vez nombrados como *doblemente excepcionales* o como *doblemente dotados*. Dichos déficits pueden estar asociados en uno o más campos en palabras de la autora, tales como el campo visual, auditivo, motor, emocional o afectivo o dificultades de aprendizaje. A grandes rasgos, este grupo presenta de forma simultánea la superdotación y la discapacidad.

Siguiendo los aportes de la autora este grupo de niños/as, se manifiestan en clases de tal manera en la que dificulta su detección; ya que se desempeñan con escasa productividad,

problemas para leer o escribir, son introvertidos/as, presentan poca autonomía, dependiendo de los demás. A su vez presentan sentimientos de desánimo, frustración, baja autoestima, rechazo de los demás y aislamiento social.

Diversos autores coinciden sobre lo paradójico que resulta ser este grupo de niños/as, por lo cual supone una subárea de estudio. De todas maneras, los aportes de Reis et al. (2014) proponen una definición avanzada y actual, que reúne entre otros, los consensos de un simposio en el 2010:

Los estudiantes doblemente excepcionales son estudiantes que demuestran un potencial de alto rendimiento o productividad creativa en uno o más dominios tales como las matemáticas, la ciencia, la tecnología, las artes, lo visual, espacial, o las artes escénicas o en otras áreas de la productividad humana y que manifiestan una o más discapacidades según la definición de los criterios de elegibilidad estatales o federales. Estas discapacidades incluyen dificultades específicas de aprendizaje; trastornos del habla y del lenguaje; trastornos emocionales/conductuales; discapacidades físicas; Trastornos del espectro autista; u otros problemas de salud, tales como déficit de atención/hiperactividad. Estas discapacidades y altas capacidades se combinan para producir una población única de estudiantes que pueden fallar, ya sea en demostrar un alto rendimiento académico o discapacidades específicas. Sus dones pueden enmascarar sus discapacidades y sus discapacidades pueden enmascarar sus dones. (2014, como se citó en Conejeros-Solar et al., 2018a).

2.1 Tipos de doble excepcionalidad:

Estos niños/as representan sin lugar a dudas un grupo heterogéneo de estudiantes, lo cual implica características particulares ya que, en palabras de Vergara Panzeri (2019), presentan nuevas características al combinarse la alta capacidad y el déficit o desafío.

Para ejemplificar lo mencionado, se tomará la “metáfora del verde” propuesta por Baum et al. (2017) citado en Conejeros-Solar et al. (2018b). En donde el amarillo se refiere a la fortaleza, la alta capacidad, y el azul al desafío o dificultad dando como resultado el color verde, como un espectro en incluye diversas matices y tonalidades.



Nota. Adaptado de “Doble Excepcionalidad: manual de identificación y orientaciones psicoeducativas” (p. 15), por Conejeros-Solar et al., 2019

Dificultad o desafío:

Por un lado, en relación al color azul, el cual da como resultado las tonalidades del verde presentadas en la imagen anterior, se describirán cada uno de los conceptos por separado, tomando los aportes de diversos autores, junto a algunas de las definiciones diagnósticas del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V):

a) Dificultades específicas en el aprendizaje:

Las dificultades específicas del aprendizaje (DEA), según los aportes de Hernández Pallarés et al. (2019) comenzaron a diferenciarse de otros casos, posterior a estudios realizados con niños/as que tenían ciertas dificultades en la lectura. Los autores explicitan una clasificación propia, incluyendo subtipos: dificultad específica del aprendizaje de la lectura (expresión y comprensión); dificultad específica del aprendizaje de la lectura (por vía fonológica u ortográfica); dificultad específica del aprendizaje de la escritura (letra y/u ortografía); dificultad específica del aprendizaje matemático (lógica matemática y de cálculo).

Dichas dificultades, agregan Hernández Pallarés et al. (2019) que pueden ir acompañadas de Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y también dificultades del aprendizaje derivadas de experiencias adversas a la infancia. Frente a ello, resaltan sobre la importancia de tomar en consideración los continuos cambios que ocurren en el sistema educativo e incluir a las DEA en las aulas, con sus correspondientes leyes nacionales.

Por otro lado, según el manual diagnóstico DSM V el trastorno específico del aprendizaje es un trastorno del neurodesarrollo con un origen biológico que representa la base

de las repercusiones a nivel cognitivo asociado a signos conductuales. En relación a los criterios diagnósticos, se evidencia la dificultad en el aprendizaje y en la utilización de aptitudes académicas al menos por 6 meses, incluyendo: lectura de palabras imprecisa o lenta y con esfuerzo; la comprensión de significados; dificultades ortográficas; expresión escrita; dificultad en el dominio del sentido numérico y el razonamiento matemático (criterio A). Dichas aptitudes están por debajo de lo esperado para la edad cronológica del individuo e interfieren con el rendimiento académico o laboral y con la vida cotidiana (criterio B). Las dificultades comienzan en la edad escolar, las cuales pueden no manifestarse completamente hasta exponerse a demandas superiores y/o más complejas como exámenes cronometrados, lectura o escritura de informes complejos, tareas académicamente pesadas, etc. (criterio C) y por último el manual indica que las dificultades no se explican mejor por discapacidades intelectuales, trastornos visuales o auditivos, otros trastornos mentales o neurológicos, entre otros (criterio D).

Es importante especificar si el trastorno se presenta con *dificultades en la lectura* en tanto precisión en la lectura, velocidad o fluidez y comprensión. Para dicha descripción se utiliza alternativamente el término **dislexia** a un “patrón de dificultades del aprendizaje que se caracteriza por problemas con el reconocimiento de palabras en forma precisa o fluida, deletrear mal y poca capacidad ortográfica” (p.67). También especificar si es con *dificultad en la expresión escrita*, en tanto corrección ortográfica, gramatical y de la puntuación y claridad u organización de la expresión escrita. Y por último especificar si es con *dificultad matemática* en tanto sentido de los números, memorización de operaciones aritméticas, cálculo correcto o fluido y razonamiento matemático correcto. Alternativamente a ello se

utiliza el término discalculia como el “patrón de dificultades que se caracteriza por problemas de procesamiento de la información numérica, aprendizaje de operaciones aritméticas y cálculo correcto o fluido” (p.67).

Posterior a la descripción conceptual, cabe aclarar sobre la importancia de la legislación nacional acerca de las dificultades específicas en el aprendizaje, ley 27.306. En la cual se resalta como objetivo, garantizar el derecho a la educación de niños/as y adolescentes con DEA (Artículo 1). Declarando como interés nacional su abordaje interdisciplinario, como la formación profesional en su detección temprana, diagnóstico y tratamiento; su difusión y acceso a las prestaciones (Artículo 2). Dichos apartados deberían tener incluidos en alguna normativa, indicando sobre la posibilidad de que las dificultades específicas en el aprendizaje puedan ir acompañadas de alta capacidad, es decir, doble excepcionalidad.

b) Trastornos del habla y del lenguaje:

Según Rosselli et al. (2010) los trastornos de la comunicación (o del habla y el lenguaje) se definen como patrones anormales de la adquisición del lenguaje, los cuales permanecen alternados desde los estadios tempranos del desarrollo. Sin embargo, según los mismos autores, estas condiciones no pueden ser derivadas directamente de anormalidades neurológicas, mecanismos del habla, defectos sensoriales, retraso mental o factores del ambiente. Por el contrario, las dificultades en el habla y el lenguaje se asocian con otros problemas, tales como las dificultades en la lectura y en el deletreo, por ejemplo.

Por otro lado, si bien los autores que desarrollan la clasificación utilizada en este escrito, hablan de trastorno del habla y del lenguaje, se tomará la clasificación del DSM V

como “trastornos de la comunicación” que refiere a un trastorno del neurodesarrollo, incluyendo trastorno del habla, lenguaje y comunicación.

En relación al *trastorno del lenguaje*, los criterios diagnósticos incluyen la dificultad en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades (hablado, escrito, lenguaje de signos u otros) incluyendo vocabulario reducido, estructura gramatical limitada y deterioro del discurso (criterio A). Capacidades por debajo de lo esperado por la edad (criterio B), a su vez que dichos síntomas se produzcan en las primeras etapas del desarrollo (criterio C) y por último a que no puede ser atribuido a un deterioro auditivo o sensorial de otro tipo, a una disfunción motora o a otra afección médica o neurológica y no se explica mejor por discapacidad intelectual (criterio D).

El *trastorno fonológico*, es la dificultad persistente en la producción fonológica que interfiere con la inteligibilidad del habla o impide la comunidad verbal de mensajes (criterio A) (p.44). Dicha alteración produce limitaciones en la comunicación eficaz lo cual interfiere con lo social, lo académico y el desempeño laboral (criterio B). Tiene su inicio en las primeras fases del desarrollo (criterio C) y las dificultades no se pueden atribuir a afecciones congénitas o adquiridas (criterio D).

El *trastorno de la fluidez de inicio en la infancia (tartamudeo)*, refiere a las alteraciones de la fluidez y organización temporal del habla que resultan inadecuadas para la edad incluyendo repetición de sonidos y sílabas; prolongación de sonidos de vocales y consonantes; palabras fragmentadas; bloqueo audible o silencioso; circunloquios; palabras que se generan por tensión física y la repetición de palabras (criterio A). Dicha alteración

causa ansiedad al hablar (criterio B) que inicia en las primeras fases del desarrollo (criterio C) y no puede atribuirse a un déficit mejor o sensitivo del habla, o daño neurológico.

El *trastorno de la comunicación social (pragmática)*, refiere a las dificultades en el uso social de la comunicación verbal y no verbal (criterio A). Las deficiencias causan limitaciones funcionales en la comunicación eficaz en la participación social, relaciones, logros académicos o desempeño laboral (criterio B). Dichos síntomas comienzan en las primeras fases del desarrollo (criterio C) y no puede atribuirse a otras afecciones médicas o neurológicas, ni baja capacidad en los dominios de morfología y gramática.

Y por último el *trastorno de la comunicación no especificado*, incluyendo a todos los síntomas del trastorno de la comunicación que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral pero que no cumplen con todos los criterios de las categorías mencionadas o de otros trastornos del neurodesarrollo.

c) Problemas emocionales/conductuales:

Diferentes autores, citados en Reyes Ortega et al. (2016) indica que los procesos conductuales que subyacen a la emoción y la regulación emocional son los mismos (Bloch et al., 2010). En tanto la regulación emocional se entiende como el proceso en el que las personas influyen en las emociones que ellos y otras personas experimentan, cuando las experimentan y cómo las experimentan y expresan (Gross y Thompson, 2007).

Mientras que según Leahy et al. (2011, citado en Reyes Ortega et al., 2016) “la desregulación emocional es la dificultad o inhabilidad para regular la expresión emocional y permitir un adecuado procesamiento emocional. La desregulación se puede manifestar como

una excesiva intensificación de las emociones (las cuales se experimentan como abrumadoras e intrusivas) o como una inhibición excesiva de ellas (disociación, despersonalización o desrealización; o bien, adormecimiento emocional)” (p. 15).

Siguiendo con la misma línea y tomando nuevamente las clasificaciones diagnósticas del Manual DSM V, los *Trastornos disruptivos, del control de impulsos y de la conducta*, se incluyen los problemas en el autocontrol del comportamiento y las emociones. En dicha clasificación se incluyen el trastorno negativista desafiante, el trastorno explosivo intermitente, el trastorno de la conducta, trastorno de la personalidad antisocial, piromanía, cleptomanía y otro trastorno disruptivo, el control de los impulsos y de conducta especificado y no especificado.

Sobre este último punto, es importante mencionar que si bien, en la doble excepcionalidad según el común de varios autores, se incluyen las clasificaciones que se mencionan en dicho manual. La perspectiva que se tomó a lo largo del desarrollo del presente trabajo no es la de trastornos sino la de dificultades, por ello se tomó la definición de desregulación emocional y no la de trastorno emocional/conductual

d) Discapacidades físicas:

A respecto de esta clasificación se tomará el concepto general de discapacidad de la guía de “clasificación internacional del funcionamiento y la discapacidad” (2001) en donde se incluyen déficits, limitaciones y restricciones entre la interacción del individuo con lo contextual. Entre dichas funciones, la corporal refiere a las funciones fisiológicas que puedan llegar a estar afectadas incluyendo lo psicológico, tomando al organismo como un todo.

e) Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El trastorno del espectro Autista refiere a uno de los trastornos del neurodesarrollo según la clasificación del DSM V.

Con respecto a la clasificación del mencionado manual los criterios diagnósticos comprenden: deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos (criterio A), incluyendo deficiencias en la reciprocidad socioemocional, en conductas comunicativas desde una “comunicación verbal y no verbal poco integrada, pasando por anomalías del contacto visual y lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta la falta total de expresión facial o comunicación no verbal” (p.50). A su vez se incluyen las deficiencias en el mantenimiento y comprensión de las relaciones desde ajustar su comportamiento en contextos sociales, hasta presentar ausencia de interés por otras personas.

En cuanto al criterio B, el espectro del autismo refiere a patrones restrictivos y repetitivos en el comportamiento, intereses o actividades incluyendo movimientos, utilización de objetos o habla estereotipada; monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones; intereses restringidos o fijos y por último hiper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales. El criterio C indica que los síntomas se presentan en las primeras fases del desarrollo. Por otro lado, dichos síntomas, causan un deterioro significativo en lo social, lo laboral y en otras áreas (criterio D). Por último, estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (criterio E).

f) Trastorno por déficit de atención con hiperactividad:

El trastorno por déficit de atención/hiperactividad según la clasificación del DSM V, refiere al patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo (p.59), el cual se caracteriza por (criterio A): *la inatención* (1), incluyendo la falla al prestar atención a detalles, errores en tareas escolares u otras actividades; mantener la atención en tareas recreativas; no escuchar cuando se le habla directamente; no seguir instrucciones y no terminar tareas escolares; dificultad para organizar tareas; evitación o disgusto en iniciar tareas que requieren esfuerzo mental; pierde cosas necesarias; se distrae con facilidad por estímulos externos; olvidar tareas cotidianas. *Hiperactividad e impulsividad* (2), la cual de mantiene por al menos 6 meses y no concuerda con el nivel de desarrollo incluyendo que con frecuencia juguetea con manos y pies; se levanta, corretea o trepa en situaciones que se espera que esté sentado; es incapaz de jugar tranquilamente; está ocupado actuando como si lo impulsara un motor; habla excesivamente; responde inesperadamente; le es difícil esperar su turno; interrumpe o se inmiscuye con otros.

Dichos síntomas están presentes antes de los 12 años (criterio B). Están presentes en dos o más contextos (criterio C), e interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral (criterio D). Por último, los síntomas no se producen exclusivamente durante la esquizofrenia o el trastorno psicótico o por otros trastornos mentales (criterio E).

Fortaleza o Alta Capacidad Intelectual:

Por otro lado, en relación al color amarillo la fortaleza o Alta capacidad Intelectual (en adelante ACI) lo cual es una tarea sumamente compleja, se tomará la definición que plantea la la National Association Association for Gifted Children, EEUU la cual describe:

Las personas con altas capacidades son aquellas que demuestran una competencia o rendimiento que les sitúe en el 10% superior respecto al grupo normativo en uno o más dominios. Los dominios incluyen cualquier área de actividad estructurada con su propio sistema simbólico (las Matemáticas, la Música, la Lengua...) o su propio conjunto de destrezas sensorio motrices (la Pintura, la Danza, los Deportes...)”. (citado en GOPPAC, 2019, p. 5).

2.2 Formas de manifestación:

Según lo planteado por Vergara Panzeri (2019), cuando se presenta la confluencia entre ambas excepciones, resulta fundamental atender a ambos cuadros al mismo tiempo, ya que la combinación da lugar a una nueva condición la cual diferirá en su manifestación, tanto interna como externa, que al estudiarlas por separado. Es decir que la variedad de doble excepcionalidad es muy alta.

Sobre este mismo punto, Conejeros-Solar et al. (2019), exponen acerca de cómo se presenta la doble excepcionalidad, planteando tres escenarios posibles:

- a) La ACI enmascara la dificultad por medio de la compensación como estrategia, dando buenos resultados en contextos desafiantes.

- b) La dificultad enmascara a las ACI, en donde se encuentran a estudiantes con bajo promedio o rendimiento en lo académico, nunca dando a conocer las ACI.
- c) Las dos condiciones interactúan y se ocultan entre sí, por lo cual el estudiante no recibe apoyo especializado para ninguna de las dos condiciones pasando desapercibido.

Retomando palabras de los/as autores, el apoyo de las familias y docentes en los tres escenarios es sin dudas central. De ello radica la importancia en implementar métodos particulares y creativos para despertar en ellos interés, motivación y así descubrir sus potencialidades y talentos.

Para ello se requiere de una intervención conjunta (Vergara Panzeri 2019), necesitando del diagnóstico temprano, y la estimulación a lo largo de su vida. Sin lugar a dudas es una tarea compleja, es decir, que requiere de profesionales que evalúen a través de técnicas y procedimientos tanto en alta capacidad intelectual como en el conocimiento de cuadros clínicos diversos.

2.3 Diagnóstico diferencial:

Aparte, además de la Doble Excepcionalidad, es frecuente encontrar *confusiones diagnósticas*. Retomando los aportes de Vergara Panzeri (2019) cuando los/as niños/as con ACI se aburren en la escuela, sus necesidades no son comprendidas y satisfechas en clase, y como consecuencia a ello, se frustran y dan lugar a conductas que se pueden entender como poco adaptativas, en la mayoría de los casos. Producto de la no detección e identificación, como así también la contención pueden llegar a situarse como alumnos en riesgo, o como

alumnos problema. Aparece la desmotivación, las alteraciones en la conducta, conductas disruptivas y desafiantes.

Dichas consecuencias de la no atención especializada, por parte de profesionales de la salud mental, cuando se presentan de forma repetitiva y/o excesiva pueden arrojar a la detección de déficits y desórdenes que no existen en palabras de la autora. Generalmente se confunden con trastornos del Neurodesarrollo, entre otros. De esta manera, se pueden presentar en concomitancia la ACI y el desafío/dificultad o déficit como así también es frecuente encontrar diagnósticos mal elaborados.

Por otro lado, otro aspecto a considerar es la influencia de los/as profesionales docentes sobre el diagnóstico equivocado. Iruete (2012) hace mención acerca de la designación o nominación docente, en donde citando los resultados de diferentes estudios, coinciden en primer lugar, sobre lo imperativo que resulta que los/as docentes tengan conocimientos acerca de las características tanto de las ACI como de desafíos específicos (poniendo como ejemplo al TDAH), ya que los mismos están desde el primer momento, la primera línea en el proceso de derivación, lo cual sin lugar a dudas se reduce en concluir que es de gran influencia, la inadecuada formación en el profesorado para con este grupo de niños/as.

2.3.1 Diagnóstico diferencial de TEA y ACI:

Sobre este mismo punto, es importante señalar que si bien pareciera que las ACI, y lo que hasta un tiempo atrás se denominaba Asperger, se pueden apreciar algunos puntos en común (Vergara Panzeri, 2019). A simple vista, en palabras de la autora se encuentran que

son: obsesivos sobre temas que no son relativamente acordes a su edad; intereses de juegos distintos; alto conocimiento por temas que son de su interés; suelen presentar poca habilidad para el deporte; tienen tendencia a aislarse; inadaptación social; egocentrismo; lectura precoz; dificultad para mecanizar ejercicios y realizan preguntas muy inquisitivas.

A continuación, se presentará un cuadro elaborado por la misma autora indicando en profundidad, las diferencias entre el TEA y las ACI:

Trastorno del Espectro autista Alta Capacidad Intelectual	Alta Capacidad Intelectual
Tienen muchas dificultades para hacer amigos ya sea con niños de la misma edad o niños mayores.	Si bien pueden manifestar dificultad para hacer amigos con pares cronológicos, son capaces de hacer amigos con niños mayores.
Capacidad de observación original y atención despierta hacia su interés particular. Y a la vez no muestran interés por lo que sucede a su alrededor.	Muestran interés por el entorno y las personas que los rodean. Son altamente perceptivos y observadores, aunque al verse diferentes y al no encontrar un lugar de pertenencia, pueden aislarse.
Leen precozmente. Pero su lectura es mecánica.	Leen precozmente y logran una lectura comprensiva a edades tempranas.
Carecen de empatía	Son capaces de entender los sentimientos de los otros – Hipersensibilidad emocional.
Encontramos sobreexcitabilidad sensorial e intelectual pero parcializada.	Podemos encontrar sobreexcitabilidad intelectual, sensorial, motora, imaginativa y emocional (Dabrowski).
Su “obsesividad” está fijada a un único tema que puede no ser acorde a su edad cronológica	Su “obsesividad” si bien está depositada durante un período de tiempo sobre un tema, cuando siente que está agotado, lo abandona y pasa a uno nuevo, pasando en un año por varios temas de interés. Los temas suelen no ser acordes a su edad cronológica. Cuando van siendo mayores (aprox. a partir de los 6 años) se abren nuevos campos de

	intereses y no se restringen tanto en sus actividades o intereses.
Presentan alteraciones en la comunicación	No presentan alteraciones de comunicación, si encuentran un interlocutor apropiado.
Falta de apreciación de las reglas sociales	Suelen ser muy respetuosos de las reglas sociales, muchas veces, en exceso, salvo los niños que son desafiantes.
Concentran energía en una sola dirección y al momento de la elección de profesión suelen hacerlo sin titubeos	Suelen padecer de las dificultades que presenta la multipotencialidad.
Tienen dificultades de adaptación escolar.	Pueden tener dificultades de adaptación escolar pero en otros ámbitos, su conducta puede ser ajustada, consiguiendo jugar con otros y ser aceptados por el adulto.
Son superficialmente perfectos en la expresión del lenguaje. Hiperlexia.	Se expresan y comprenden profundamente el lenguaje. Vocabulario avanzado y sofisticado.
Prosodia extraña, características peculiares de la voz	No es permanente. El niño suele utilizar o imitar distintas tonalidades de voz o cánticos regionales cuando juega.
Memorización avanzada	Entendimiento avanzado.
Conocimiento simple	Conocimiento complejo
Deterioro de la comprensión, incluyendo errores de interpretación en el sentido literal o implícito.	Muy buena comprensión lectora y auditiva

No obstante, sí podemos encontrar niños/as con ACI que presenten de manera concomitante un diagnóstico de TEA. Gallagher-Gallagher (2002, citado en Vergara Panzeri, 2019) exponen un cuadro que permite vislumbrar las diferencias, entendiendo a la tercer columna como la manifestación de la concomitancia, es decir la doble excepcionalidad, tomando como punto de partida, ciertas características:

Característica	Alta capacidad	Alta capacidad + Síndrome de Asperger
Sentido moral	Empatía hacia otros y hacia temas abstractos	Empatía por lo abstracto, dificultad de empatía hacia los demás
Discernimiento social (insight)	Agudo	Ausente
Conciencia social	Sabe que es diferente y puede razonar porque	Sabe que es diferente pero tiene poca conciencia de porqué
Rutinas	Generalmente sigue rutinas	Baja tolerancia a las rutinas
Habilidades motoras	Coordinadas	Torpeza motora
Humor	Recibe / da humor	No puede tener un humor recíproco, no entiende el momento oportuno
Interacción social	Sabe cómo hacer amigos	No es consciente de cómo hacer amistades
Base de conocimiento	Extenso conocimiento de base tanto profunda como compleja	Extenso conocimiento de base profunda y algunas veces compleja

2.3.2 Diagnóstico diferencial de TDAH y ACI:

Por otro lado, tal como se mencionó en el caso de los diagnósticos de TEA, en el caso del TDAH, existen similitudes y diferencias a la hora de pensar en el diagnóstico diferencial. Retomando a la misma autora, Vergara Panzeri (2019), se presentará en primer lugar un cuadro comparativo con las similitudes:

Características TDAH	Características niños con altas capacidades intelectuales que se aburren
Pobre atención sostenida. Puede no prestar atención suficiente a los detalles, cometer	Pobre atención sostenida en actividades que consideran irrelevantes porque son sobre

errores por descuido en las tareas escolares.	temas que ya sabe. (Al presentarle una actividad desafiante son capaces de prestar atención).
Poca tolerancia para la persistencia en las tareas.	Poca tolerancia para la persistencia en las tareas (cuando las considera irrelevantes, aburridas, repetitivas).
Empiezan nuevos proyectos pero terminan muy pocos. Pasan a otra actividad sin terminar la primera.	Empiezan nuevos proyectos pero terminan con ganas solo aquellos que les interesan mucho.
El desarrollo del juicio está retrasado por detrás del crecimiento emocional e intelectual.	El desarrollo del juicio se retrasa por detrás del crecimiento intelectual.
Pregunta mucho/habla mucho. Le cuesta regular su conducta en el contexto social. Suelen interrumpir a los demás.	Son muy curiosos y suelen preguntar mucho e incluso algunos suelen hablar mucho. Por su alta habilidad lingüística suelen hablar muy por encima del nivel de los chicos de su edad, usando un amplio vocabulario. Es común que presenten dificultades para restringir su deseo de hablar y sumergidos en la necesidad de mostrar lo que saben pueden interrumpir a los demás.
Dificultad para seguir consignas. Dificultad para adherirse a reglas y regulaciones.	Se pueden resistir a seguir reglas o consignas cuando no comprenden su justificación. Por este motivo pueden cuestionar reglas, tradiciones y costumbres. También pueden modificar las consignas en una forma creativa con el fin de complejizarlas.
Olvidan las tareas, pierden trabajos y/o los útiles. Son desorganizados	Olvidan las tareas y pierden trabajos, son desorganizados. Son capaces de organizarse y realizar toda la tarea sin olvidarse cuando la consideran desafiante.
Son descuidados y desordenados. Pierden cosas necesarias para sus tareas y actividades escolares.	Pueden ser desordenados aunque saben dónde encontrar lo que buscan dentro del desorden.
Pérdida de tiempo. Dificultad para el manejo de los tiempos.	Pérdida de tiempo cuando la actividad les aburre. En esos casos suelen perder tiempo en otra cosa y luego hacen la actividad en

	breves minutos o se oponen a hacerla y dejan los trabajos incompletos.
Dificultad en relacionarse con pares. Dificultad en regular o inhibir el comportamiento en situaciones sociales.	Dificultad para la integración con los pares, para trabajar con ellos por su tendencia al trabajo independiente. Les cuesta mucho aceptar ayuda. Dificultad para jugar con ellos debido a su diferente desarrollo intelectual y de juego (disincronía edad cronológica / edad de madurez intelectual).
Desafío a la autoridad	Desafían a la autoridad. No respetan la autoridad por la autoridad misma sino cuando esa persona tiene una demostrada autoridad (se ha ganado el respeto y la autoridad ante los ojos del niño). Pueden tener actitudes inquisitivas y críticas.
Hiperactividad. Con frecuencia necesitan menos descanso que otros niños.	Algunos de ellos pueden presentar sobreexcitabilidad psicomotora (Dabrowski). Son activos y enérgicos, tiene alto nivel de energía e incluso pueden necesitar menos horas de sueño.
Pueden tener una atención fija. Esto lo experimentan frecuentemente con la televisión y la computadora. Se denomina "hiperfoco".	Por momentos puede entrar en largos períodos de atención y concentración, lo que llamamos "Túnel visión"; resistencia a la interrupción en aquello que están muy interesados.
A menudo parecen tener la mente en otro lugar, como si no escucharan o no oyeran lo que se está diciendo.	A menudo parecen tener la mente en otro lugar, como si no escucharan o no oyeran lo que se está diciendo, pero cuando se les formula una pregunta sobre lo que se ha hablado o sobre el tema explicado, saben contestarla con gran claridad, superando incluso a los compañeros de clase.
Impaciencia, dificultad para aplazar respuestas, dan respuestas precipitadas antes de que las preguntas hayan sido completadas (impulsividad).	Impaciencia por formular las respuestas porque quiere mostrar lo que saben a todos los demás. En general sus intervenciones son muy oportunas al tema que se está desarrollando.

Baja tolerancia a la frustración.	Baja tolerancia a la frustración.
Pueden alcanzar niveles académicos inferiores a los obtenidos por sus compañeros y tener un rendimiento escolar inferior.	Ante el aburrimiento, el tedio y la falta de motivación pueden alcanzar niveles académicos inferiores y un rendimiento escolar inferior.
Los problemas de conducta aparecen en todas las situaciones, pero en algunas son más severos.	Aparecen problemas de conducta pero NO en todas las situaciones.

Y por otro otro lado, las diferencias, las cuales se pueden englobar en cuatro claves diferenciales, en palabras de la autora: memoria; planificación de actividades a corto y mediano plazo; motivación y perseverancia (Vergara Panzeri, 2019).

Características TDAH	Características niños con altas capacidades intelectuales que se aburren
Alteración en el lóbulo prefrontal que es el responsable de la memoria. Dificultad en la memoria. Recuerda poca información. Dificultades para la retención.	Alta habilidad memorística.
Características de aprendizaje <ul style="list-style-type: none"> ● Dificultad en la memoria y comprensión ● Ausencia de producción creativa 	Características de aprendizaje <ul style="list-style-type: none"> ● Memoria y niveles de comprensión altos que superan la media para su edad ● Flexibilidad de pensamiento ● Producción creativa ● Habilidad para resolver problemas
Sensibilidad normal	Gran sensibilidad e intensidad emocional
Podemos encontrar este trastorno en diferentes niveles de habilidad cognitiva.	Habilidad cognitiva superior y muy superior
Es difícil establecer este diagnóstico en niños de edad inferior a 4 o 5 años. Habitualmente es diagnosticado por primera vez en los años de enseñanza primaria, cuando queda afectada la adaptación escolar.	Se sugiere el diagnóstico temprano del niño. La edad ideal es entre los 4 y 5 años. Cuando el niño comienza la escolaridad primaria es cuando comienzan a surgir los inconvenientes por las diferencias en el desarrollo intelectual con sus compañeros.

No obstante, cuando ambos cuadros se presentan en concomitancia, dando lugar a una nueva condición, se puede describir o al menos precipitarnos a describir tomando los aportes de Flint (2001, citado en Vergara Panzeri, 2019), los siguientes rasgos: bromas en momentos inapropiados; aburrimiento hacia tareas rutinarias; ser autocríticos e impacientes ante fracasos; tendencia a dominar a otros; soledad; dificultad para cambiar área de interés cuando se encuentran absorbidos; se encuentran en desacuerdo con los demás; son muy sensibles emocionalmente; no se interesan en detalles y tienen rechazo a la autoridad.

2.4 Disincronías en el desarrollo:

Aparte de las confusiones diagnósticas o de los diagnósticos mal elaborados, otro de los aspectos a considerar, al hablar de doble excepcionalidad, es el de disincronías que se presentan en el desarrollo de los/as niños/as con ACI. Dicho término fue definido por Jean-Charles Terrassier (citado en Sánchez Prieto, 2011), entendiéndose como el desarrollo heterogéneo entre los/as niños/as con altas capacidades, es decir, una falta de sincronización en los ritmos del desarrollo intelectual, afectivo y motor. Dicha disincronía afecta a varios aspectos de la vida y en consecuencia problemas en el rendimiento, personalidad y en lo social.

Dicho autor diferencia entre funciones internas por un lado, las cuales pueden ser de varios tipos:

- a) *Disincronía inteligencia psicomotricidad* o el desajuste en palabras del autor entre lo intelectual y lo motriz, son el ejemplo de aquellos/as niños/as que aprenden con precocidad a leer pero tienen alguna dificultad con la escritura.

- b) *Disincronía inteligencia en distintos sectores del desarrollo intelectual* o al desajuste entre lo intelectual y el desarrollo de funciones asociadas al lenguaje y al razonamiento. Al desarrollar antes la capacidad de razonamiento siendo esta más abstracta que el lenguaje, es por ello que estos/as niños/as pueden tener dificultades para expresar sus propios razonamientos, siendo a veces “torpes”.
- c) *Disincronía inteligencia afectividad* o desajuste entre lo intelectual y las habilidades emocionales. La alta capacidad puede producir ansiedad en niños/as debido a su inmadurez emocional, sumado a que saberse y sentirse “diferente” de sus compañeros provoca en ellos baja autoestima, ansiedad o depresión en palabras del autor.

Se mencionaron anteriormente las disincronías en funciones internas, sin embargo el autor señala las disincronías externas o sociales afectando la relación con sus pares, la familia y demás personas que lo rodean, diferenciando como tal, dos tipos:

- a) *Disincronía niño escuela* o desajuste entre la capacidad intelectual y el resto de sus pares. Es por ello que los/as niños/as se aburre en clase, tampoco tendrá estrategias o hábitos de estudio, como así también disciplina u organización. Lo mencionado trae como consecuencia que muchas veces se presente la frustración o niveles de rendimiento inferiores a lo que su capacidad les permite.
- b) *Disincronía niño padre* o desajuste entre lo intelectual y las expectativas que la familia exige en él o ella. Dicho esto, si bien los padres son los que perciben la precocidad, generalmente no están preparados para responder a sus inquietudes, generando frente a ello, en palabras del autor, una gran angustia y estrés tanto al

niños/as como a la familia. Lo cual evoca conformismos con respecto a lo que ya saben y no querer buscar más respuestas.

3. Reseña histórica del concepto de inteligencia:

El estudio de la doble excepcionalidad conlleva a definir el concepto de inteligencia y su evolución conceptual, pasando de perspectivas monolíticas teniendo en consideración solo a las puntuaciones obtenidas en test de inteligencia a cerca del coeficiente intelectual (en adelante CI), a perspectivas y/o modelos multifactoriales, que pasaron a atender a dimensiones más heterogéneas, entre ellas el contexto sociocultural (Ferrándiz, citado en GOPPAC, 2019).

Entre los modelos monolíticos, tomando los aportes de Tourón (2004) se toman las teorías de Galton, quien publica los primeros estudios experimentales sobre la superdotación, indicando que “el genio denota un alto grado de eminencia, atribuido a la herencia, que sólo poseen personas excepcionales” (p.8). Dentro de dicho modelo, citando a García (2018), además del factor de la herencia se le atribuye importancia a la edad mental de Binet y al factor G o inteligencia general de Spearman (194).

Binet y Simon (1905) incluyen a los aportes de dicho modelo, pruebas más complejas que las elaboradas por Galton. Según Mérida et al. (2007) dichas pruebas se construyen con el objetivo de explorar procesos de orden superior, como la memoria, comprensión o juicio. Posteriormente en 1916 Terman adapta algunos de los ítems, aplicando procedimientos de estandarización más avanzados, dando lugar a la escala Stanford-Binet.

Dentro de los modelos multifactoriales, retomando los aportes de García (2018) se encuentran los aportes de Thurstone (1938) y Guilford (1967) en donde se comienzan a tener cuenta dimensiones “más heterogéneas como las diferentes capacidades, el rendimiento, los aspectos cognitivos y los aspectos socioculturales (Ferrándiz, citado en GOPPAC, 2019, p 7).

Más tarde, retomando con los aportes de García (2018) aparecen los modelos jerárquicos con el propósito de unir a los modelos monolíticos y factoriales, como el modelo dicotómico de Cattell (1963).

En 1967 Guilford, citando a Touron (2004), desarrolla el concepto de inteligencia humana superando concepciones unidimensionales, en palabras del autor, ligadas al CI.

En la década de los 80 aparecen los modelos modulares, en donde se destaca la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner (1983), en donde dicho autor plantea que “la inteligencia es la capacidad de resolver problemas o de crear productos que sean valiosos en uno o más ambientes culturales (p.22), distinguiendo inicialmente siete tipos de inteligencia: lógico matemática, lingüística, musical, espacial, quinestésica, interpersonal, intrapersonal, y posteriormente en 1999 incorpora una octava, la inteligencia naturalista explorando aún la posibilidad de incluir la inteligencia espiritual o la inteligencia moral.

En 1985, los aportes de Sternberg y la teoría triárquica de la inteligencia, Prieto Sanchez et al. (1991), proponen que el objetivo de dicha teoría es explicar el concepto de inteligencia en tres subteorías

Por último, se incluyen los aportes de los enfoques neurocientíficos, citando a De la Cruz Sánchez et al. (2011) en donde se concluye que más allá del estudio de la activación de

diferentes regiones del cerebro, como lo es el estudio de las áreas prefrontales y parietales, considerando a las funciones ejecutivas, por parte de la neuropsicología, como los procesos cognitivos por excelencia involucrados en la inteligencia, o en estudios en donde se evidencia sobre el predominio del hemisferio izquierdo en personas superdotadas, se refiere a la inteligencia como el resultado de una red cerebral por las interacciones de múltiples regiones cerebrales.

4. Modelos teóricos de las Altas capacidades Intelectuales:

En relación a modelos basados en aspectos cognitivos, Sternberg (1985) propone, como se mencionó anteriormente la teoría triárquica de la inteligencia, incluyendo: a) la componencial, relación entre inteligencia y mundo interno; b) la experiencial, inteligencia en relación a la experiencia a lo largo de la vida del individuo y c) la contextual, inteligencia en función de las relaciones de un individuo con su mundo externo.

Por otro lado, citando a Castro Barbero (2008) en relación a los modelos basados en el rendimiento, se incluye a la teoría de Renzulli, modelo de los tres anillos inicialmente, y modelo de enriquecimiento escolar (1994). Dicho modelo se centra en rasgos psicológicos de la persona, combinando de manera simultánea, tres complejas variables: la capacidad intelectual por sobre la media; la alta motivación y el compromiso por la tarea; y por último el alto nivel de creatividad.

Siguiendo los aportes del mismo autor, en 1992, Monks desde los modelos socioculturales, propone el modelo de la interdependencia triádica de la superdotación. Dicho

autor, amplía e incluye lo propuesto por Renzulli añadiendo los factores psicosociales como la familia, el colegio y el grupo de amigos.

5. Mitos:

Conocer las concepciones que circulan en las familias, implica describir previamente los mitos que se conocen dentro de las diferentes bibliografías con respecto a la Alta Capacidad Intelectual. Castro Barbero (2008) interpela algunos de los mitos que resuenan:

- a) Los/as niños/as con ACI no poseen características homogéneas entre sí, hay una gran diversidad en el campo
- b) No se definen exclusivamente por tener un CI alto
- c) No necesariamente obtienen rendimientos académicos altos, y si necesitan atenciones educativas específicas
- d) No son niños/as raros o con problemas de adaptación social
- e) No necesariamente están motivados por tareas escolares
- f) Pueden llegar a tener problemas con el rendimiento escolar
- g) No son niños/as que su condición resulta de haber sido muy estimulados
- h) La escuela y la familia no debe aumentar la presión con el único fin de obtener un rendimiento acorde a sus ACI

- i) El alumnado con ACI no le va a facilitar la tarea al profesional docente por sus capacidades
- j) No deben ser atendidos por profesores con ACI

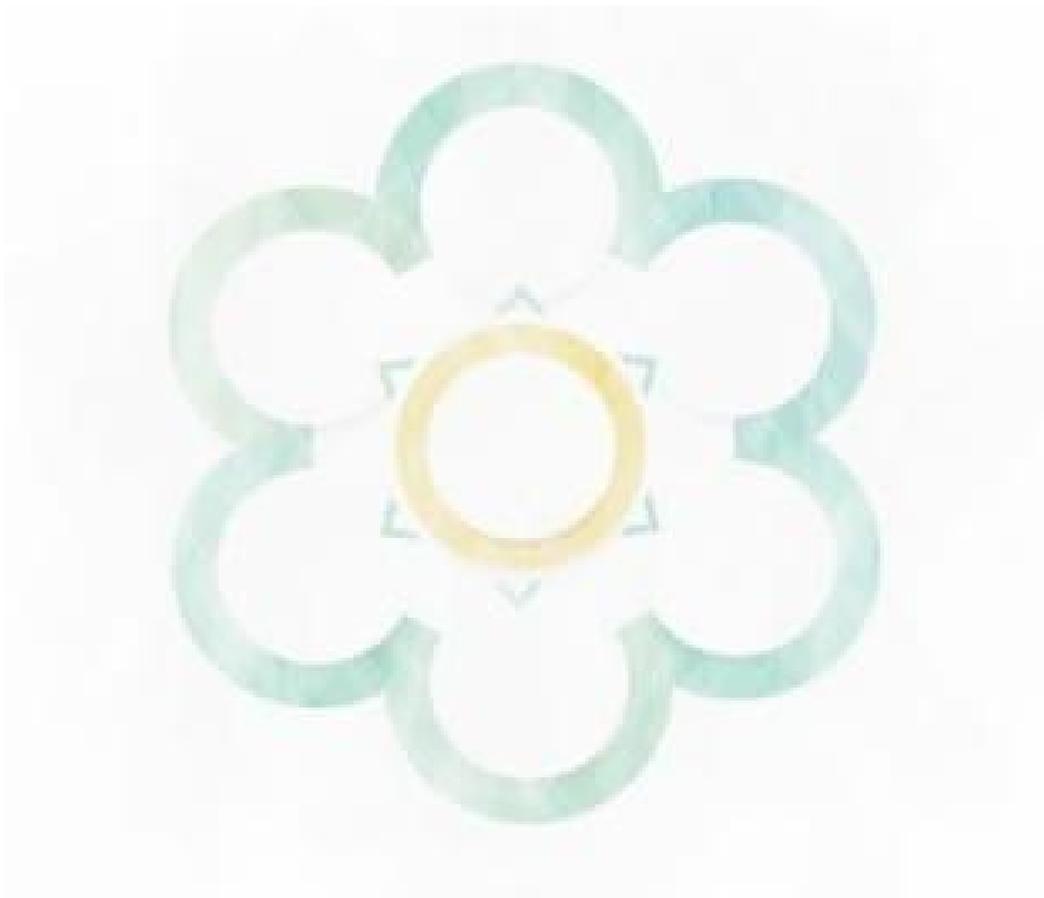
6. Delimitación conceptual:

Las ACI como se mencionó anteriormente se pueden presentar con algún déficit específico.

Siguiendo los aportes de Castro Barbero (2008), resulta esclarecedor diferenciar entre:

- Talento: refiere a la condición de poseer una AC en un campo específico como el artístico, matemático, verbal, musical.
- Precoz: refiere al fenómeno evolutivo que implica un desarrollo más rápido que el esperado por la media, no necesariamente alcanzando niveles de desarrollo superiores.
- Prodigio: refiere a niños/as que logran ejecuciones sobresalientes en edades tempranas al nivel de desempeño de un adulto.
- Superdotado: refiere a la capacidad de niños/as que poseen niveles muy elevados en todas las aptitudes intelectuales.
- Doble excepcionalidad: refiere a la condición que se presenta en niños/as con altas capacidades intelectuales con alguna dificultad específica o diagnóstico asociado.

Consideraciones éticas:



CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Para realizar el presente estudio se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones éticas y legales:

La ley de Salud Mental 26.657, la cual fue sancionada en diciembre del año 2010, condujo a un cambio de paradigma, ya que no contaba con una herramienta que se base en modelos internacionales de derechos humanos.

Dicha Ley nos convoca a reflexionar sobre la manera en la que nos posicionamos frente a las personas, poniendo el foco en sus potencialidades, con el objetivo de que puedan lograr el mejor desarrollo integral que se pueda

Existen deberes éticos y obligaciones jurídicas que nos regulan y que son la base de una buena praxis, protegiendo los derechos de las personas, aquellas a quienes está dirigida la presente investigación.

Dentro de dichos deberes y obligaciones, incluidos dentro de los códigos de ética y deontológicos, implican tanto responsabilidad científica, profesional y social. La responsabilidad científica es de carácter primario, la cual promueve a la psicología como un saber científico, como así también toda intervención psicológica en la que el profesional en psicología se encuentre inmerso.

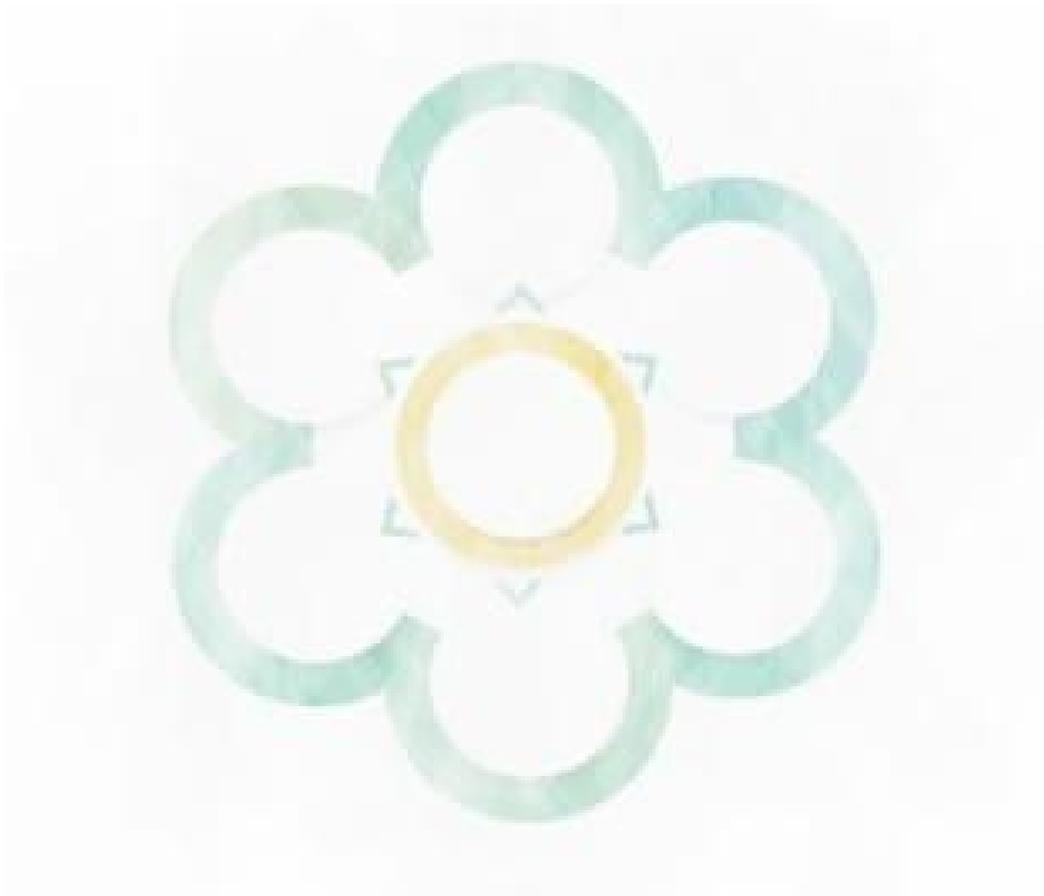
La investigación se llevó a cabo de acuerdo a los principios y reglas de acción contenidos en el Código de Ética de Fe.P.R.A (2013) y los establecidos en la Ley Nacional de Salud Mental, N° 26.657 (2010). Se reconoce principalmente a los/las participantes como personas portadoras de derecho, asegurando y haciendo hincapié en el aseguramiento a la

protección de la salud mental de todas las personas. Con respecto a ello, el Código de Ética de Fe.P.R.A (2013) establece sobre lo esencial de obtener el consentimiento informado de quienes participen en la investigación o de sus representantes legales, previo a la administración de los instrumentos. Sobre este mismo punto la Ley de Salud Mental (2010) resalta sobre la importancia del “consentimiento fehaciente” en donde se explicitan las condiciones y alcances de la investigación, se aclara que quienes formen parte han tenido la posibilidad de elegir o no participar, en relación a sus intereses para con la temática. Ante dicho principio, pondera de manera fundamental, la autonomía de la persona, siendo emitida esta información antes del comienzo al cuestionario, siendo información clara, precisa y adecuada, con el propósito de favorecer a su vez, siempre la comprensión racional de la magnitud de las decisiones tomadas. Con respecto a ello se dejará de manera explícita las condiciones y alcances del procedimiento propuesto, los beneficios posibles a la investigación, la manera en la cual se hará la devolución, como también se indicará el número de contacto con la persona responsable del proyecto.

Los resultados obtenidos se entregarán únicamente a las familias participantes, manteniendo la confidencialidad de los datos. Dicho requisito responde al derecho de la privacidad, al resguardo de la subjetividad de las personas (Degiorgi, 2015). Como así también la protección de seguridad y dignidad de quienes participen de la muestra (Fe.P.R.A., 2013).

Por último, será necesario aclarar que los objetivos de la investigación estarán al servicio de la producción de conocimientos humanitariamente benéficos, y al resguardo de los derechos de todos/as los/as participantes de la investigación (Fe.P.R.A., 2013).

Metodología:



METODOLOGÍA:

1. Definición conceptual y operacional de las variables:

Cuando se habla de concepciones, se entiende a las mismas como sistemas de creencias acerca de distintas partes de la realidad física y social, las mismas son entendidas como aseveraciones y relaciones que el individuo toma como ciertas en momentos determinados de su vida, y que se originan y toman lugar a través de las experiencias e interacciones de las que el individuo se relaciona con el mundo (Remesal, citado en Caravedo Velaochaga, 2016)

CATEGORÍA	INDICADORES
CONCEPCIONES	<ul style="list-style-type: none">- Concepciones sobre características propias de la población.- Posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad en las infancias en general.- Presencia o ausencia de mitos.- Funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias ante la doble excepcionalidad.

2. Tipo de diseño:

En esta investigación se llevará a cabo un estudio de tipo *descriptivo*, ya que buscará especificar propiedades, características y perfiles, es decir objetos sometidos a análisis (Sampieri et al. 2014). Únicamente pretenden medir o recoger información de forma

independiente o conjunta, sobre conceptos o variables no indicando de esta manera, como se relacionan entre sí.

El diseño será de carácter *no experimental*, ya que el propósito no es la manipulación de variables a investigar. Se observarán las variables en su ambiente natural, en donde el investigador no influirá de manera directa. (Sampieri et al., 2010). La investigación se abocará al diseño no experimental transversal, en donde el propósito es recolectar datos en periodo determinado, describiendo como objetivo, un contexto que se presenta en un momento dado.

El enfoque de la investigación será *mixto*, integrando enfoque *cualitativo* y enfoque *cuantitativo*. Chen (2006) citado en Sampieri (2014) define a este enfoque como una integración sistemática en un solo estudio, el cual tiene el fin de obtener una fotografía de los fenómenos más completa.

3. Participantes-población y muestra:

La muestra estará constituida por familias de la provincia de Córdoba con niños/as en edad escolar. Serán seleccionados a través los grupos de diferentes redes sociales, incluyendo los medios de contacto y difusión del Servicio de Neuropsicología área infantil de la UNC. La muestra de la investigación será de carácter no probabilístico en donde se busca seleccionar casos o unidades por algún propósito, no pretendiendo que sean estadísticamente representativos de la población.

Criterios de inclusión:

- Padres, madres y/o cuidadores de niños/as en edad escolar que completen el cuestionario online ad hoc y modelo de entrevista semiestructurada.
- Hermanos/as de niños/as en edad escolar que completen el cuestionario online ad hoc.

Criterios de exclusión:

- Familias que no residan en la provincia de Córdoba.
- Familias que no tengan niños/as en edad escolar (12 años en adelante).

4. Instrumentos:

Al momento de realizar la recolección de datos, se utilizarán dos instrumentos, una *entrevista semiestructurada* y un *cuestionario online "ad hoc"*. Ambos instrumentos serán tomados por quien realiza la investigación, poniendo foco sobre aspectos específicos para recolectar los datos necesarios. Una vez realizado en primer lugar el cuestionario, a través de Google forms, se seleccionarán a diez familias que cumplan los requisitos incluyentes descritos en la metodología, con el propósito de contar con familias con niños/as en edad escolar, familias con alguno de sus integrantes en edad escolar con algún diagnóstico específico, tomando como referencia el apartado "desafío o dificultad" del presente escrito y por ultimo familias que hayan transcurrido algún proceso de identificación de altas capacidades en el servicio de Neuropsicología Área infantil de la UNC. El objetivo de dicha selección será indagar las concepciones que circulan entre las familias antes descritas.

La *entrevista semiestructurada*, según Sampieri et al. (2014) es uno de los instrumentos que se utilizan como base dentro de las investigaciones cualitativas, en donde las mismas se basan en una guía de preguntas iniciales de asuntos y preguntas específicas en donde el investigador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar algunas respuestas y contenidos, con el propósito de obtener más información.

El *cuestionario autoadministrado*, refiere a un instrumento que incluye preguntas abiertas y cerradas haciendo referencia a una o más variables por medir. Construir preguntas cerradas tiene la ventaja de su rapidez a la hora de responder, teniendo el encuestado/a solo elegir la opción que se asemeje a su respuesta, siendo sumamente fáciles de aplicar y de codificar para el posterior análisis, en tanto cada respuesta representa una puntuación numérica (Sampieri et al., 2014). Dicho cuestionario será proporcionado a quienes participen de manera online.

5. Procedimiento:

Para cumplir con los objetivos propuestos en la presente investigación, se realizará una prueba piloto participando cinco personas con el propósito de reajustar los ítems intentando registrar que haya una adecuada comprensión de los mismos. Una vez realizado, se harán las correcciones pertinentes, readaptando el instrumento, para una mayor precisión y exactitud.

Posterior a ello, se difundirá el cuestionario de manera online, para ser respondido por parte de diversas familias. Una vez recolectados los resultados, se seleccionarán aquellos

cuestionarios que hayan sido contestados de manera completa y que cumplan con los objetivos de inclusión.

Paralelamente se tomará contacto con aquellas diez familias seleccionadas para la administración de las entrevistas, pautando día y horario aclarando que dichos datos son de carácter confidencial y se utilizarán sólo con fines de investigación. A su vez se firmará el consentimiento informado y se les solicitará permiso para grabar la entrevista.

6. Análisis de datos:

El análisis de datos en los estudios de enfoque mixto depende de la pregunta problema, el tipo de diseño y las estrategias seleccionadas. Con respecto a ello siguiendo a Sampieri et al. (2014) se utilizarán de forma combinada, procedimientos estandarizados de tipo cuantitativo (estadística descriptiva e inferencial), como así también cualitativos (codificación y evaluación temática).

En primer lugar, al momento de realizar el análisis de datos cuantitativos, se procedió a codificar, creando una matriz de datos, para ser presentados de manera ordenada, luego se procederá a la selección del software apropiado, para realizar dicho análisis; utilizando en la presente investigación el SPSS 23.0 (Sampieri et al., 2014)

En segundo lugar, se llevó a cabo el análisis cualitativo de los datos, con el objetivo de describir las concepciones de las familias. La tabla de codificación se realizará de la siguiente manera:

CATEGORÍA	INDICADORES
CONCEPCIONES	<ul style="list-style-type: none">- Concepciones sobre características propias de la población.- Posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad en las infancias en general.- Presencia o ausencia de mitos.- Funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias ante la doble excepcionalidad.

7. Resultados:

7.1 Análisis cualitativo de los datos:

Como se mencionó anteriormente, se procedió a analizar los datos bajo un enfoque mixto. Desde el análisis cualitativo, según Sampieri et al. (2010), el propósito de dicho enfoque es la recolección de datos sin medición numérica, por el cual el análisis no es estadístico. Es por ello que quien investiga se basa en una lógica y proceso inductivo (explorar y describir). Se va de lo particular a lo general, se procede caso por caso hasta llegar a una perspectiva más general. Dicha recolección de datos, tiene como objetivo obtener perspectivas y puntos de vista (emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos). En la presente investigación, se utilizaron como técnicas, las preguntas semidirigidas y la observación no estructurada. Sampieri et al. (2010)

A continuación se expondrán tablas, con las diferentes respuestas de las personas entrevistadas, las cuales responden a los indicadores planteados en la presente investigación, con su correspondiente análisis.

Tabla 1. Concepciones sobre características propias de la población

CATEGORÍAS	INDICADORES	RESPUESTAS (Comentarios generales)
<u>Concepciones</u>	<u>Concepciones sobre características propias de la población</u>	<p><u>Presentación/Manifestación de ambas características (ACI y dificultades específicas)</u></p> <p>-“ Por un lado, a mi hijo le cuesta relacionarse con otras personas ya que se comunica a través de un lenguaje no hablado (es más corporal) pero sin embargo tiene la capacidad de aprender de forma autodidacta.</p> <p>-”Creo que las dificultades tienen que ver con lo emocional ya que a él le cuesta relacionarse con personas que no tiene demasiada confianza, si por el contrario con ciertas personas “preferidas” que tiene lo hace con mayor comodidad. Así como también en el comportamiento, se porta mejor con personas que son más cercanas a él y por último, en el desempeño escolar no realiza las actividades que no son de su interés, prefiere todo lo que tenga letras y evita lo sensorial (por las características del TEA).</p> <p>-”Pueden ser muy buenos en matemáticas, quizás diferentes al resto, y a su vez muy</p>

		<p>inquietos, muy demandantes porque generalmente se aburren en la escuela”</p> <p>- ”En lo emocional, creo que tiene que ver mucho la autoestima por sentirse muchas veces diferentes. En lo conductual o comportamiento, se suelen portar mal, quieren llamar la atención para sentirse un poco como el resto y que no los discriminen por sus altas capacidades. Y por último, en el desempeño académico creo que algunos no suelen destacar sus capacidades por miedo a ser titulados”</p> <p>-” Son estructurados en su forma de ser y de pensar, tienen intereses muy estereotipados, como en los casos de TEA, que solo les interesan ciertas cosas, por otro lado son muy aptos en las matemáticas y tienen buena afición con lo artístico. También pueden leer desde muy pequeños.</p> <p>- “Son muy variables, en el caso de mis hijos, algunos tienen dificultades para concentrarse (uno tiene a su vez diagnóstico de TDAH, otros con respecto a la oralidad, la cual puede ser muy avanzada y precisa, como también expresar lo que sienten desde lo corporal, ya que al tener su cerebro tanta información, les es difícil procesarla.</p>
--	--	---

		<p>- “En lo emocional, les cuesta relacionarse y compartir con otros chicos, pero a su vez siento que están conformes con eso, los adultos somos los que los forzamos. Con respecto a lo conductual, terminan siendo violentos muchas veces porque no pueden expresar lo que sienten, y tienen también un humor particular y son muy honestos.</p> <p>-”En conjunto con una discapacidad, como la TGD, va a acompañada de una gran inteligencia. Por ejemplo, mi hija tiene una memoria excelente incluso a largo plazo, pese a que le costó aprender a hablar, ahora está aprendiendo a hablar inglés y lo hace con mucha facilidad.</p> <p>- “Con respecto a lo conductual, ellos tienen que ir más despacio cuando tienen alguna dificultad bien marcada, necesitando acompañamiento, buscando a los adultos o niños/as más grandes porque así no se sienten tan invadidos. También, a nivel general ella solo habla y responde a lo que es de su interés.</p> <p>- “En el caso de los niños/as con Autismo que noto que son muy inteligentes, tienen otro tipo de habilidades, como la practicidad, no</p>
--	--	--

		<p>necesitan demasiada ayuda, a diferente del resto de los compañeros”</p> <p>- “Creo que en lo escolar, son niños/as que a nivel conductual son hiperactivos, tienen mucha curiosidad como así también suelen molestar al resto y también desafiar a los docentes.</p> <p>- “Un niño que conozco con TEA, puede no hablar, jugar siempre solito, o no prestar atención a su alrededor (al menos eso es lo que yo veo) pero sin embargo es muy inteligente, escribe palabras solo con haberlas escuchado una vez, tiene mucha memoria, arma abecedarios, etc. A mi siempre me llama más la atención sobre lo que sí puede hacer”</p> <p>-”Un niño así debe tener las emociones a flor de piel, es sensible, llora por cosas que otro niño no haría. Enojo de la nada. Miedo a integrarse en la escuela. Pero lo principal es el miedo al rechazo, a no integrarse, y que solo critiquen sus dificultades. En lo conductual la hiperactividad, la mayoría, tímidos, o sentirse rechazados.</p> <p>El desempeño en la escuela, las señas no están preparadas para trabajar en ellos, si tienen dificultades lo pasan por alto. Cuando hay alta</p>
--	--	--

		capacidad muchas veces no se aprovecha su potencial
--	--	---

El análisis del indicador “Concepciones sobre características propias de la población” arrojó los siguientes resultados:

- **Concepciones sobre características propias de la población:** en este indicador se pudo ver cómo las personas entrevistadas responden en base a las experiencias que tuvieron con sus propios hijos/as o conocidos, siendo parte de las infancias en general. No obstante, se puede ver como si responden a características que consideran específicas de la población siendo estas las correspondientes a la doble excepcionalidad. Así también pueden diferenciar a través de las respuestas a quienes se destacan por su inteligencia teniendo alguna dificultad o diagnóstico específico asociado, y viceversa.

Por un lado, en relación a lo anteriormente planteado, los casos que mayormente se comentan entre las respuestas, son los de niños/as con TEA que a su vez demuestran “tener una inteligencia elevada”, en palabras de las personas entrevistadas, o los casos de los diagnósticos de TDAH, en donde indican que “son muy inquietos”, “solo prestan atención a las cosas que son de su interés”.

Por otro lado, en cuanto a las características, a partir de una de las preguntas disparadoras, distinguen entre concepciones:

A nivel emocional: sobre este punto las personas entrevistadas mencionan que es particular la autoestima de éstos niños/as, y a la regulación y desregulación emocional por ser y percibirse

diferentes. Sobre las emociones, indican que “son niños/as que tienen las emociones a flor de piel”, es decir que generalmente, son niños/as que se emocionan, valga la redundancia, con mayor intensidad y en menor tiempo o que por el contrario, no lo expresan. Se mencionó también en diversas respuestas, acerca del miedo, miedo a la integración con sus compañeros/as, y/o el miedo a ser rechazados/as. Por otro lado, mencionan que a este nivel, aparece el sufrimiento por integrarse con sus pares, como así también el vínculo especial que tienen con solo ciertas personas en particular, o así también la dificultad para vincularse con otros.

A nivel conductual: en este aspecto mayormente se puede observar como responden, sobre los comportamientos disruptivos, sobre la hiperactividad e impulsividad, mayormente cuando se aburren en la escuela o no se está haciendo alguna actividad que resulta de sus intereses. Si bien lo conductual y lo emocional a nivel teórico no merece distinción, ya que se trata de procesos similares, para las familias resultó de gran ayuda a la hora de poder clasificar aquellas características que consideraban corresponder a la doble excepcionalidad. Es por ello que cuando responden sobre el nivel emocional, está fuertemente conectado a las acciones que llevan a cabo por la desregulación emocional. No obstante se encontró en las diferentes respuestas, que algunos niños/as que podrían estar diagnosticados con doble excepcionalidad, resultan ser violentos/as ya que muchas veces no pueden expresar lo que sienten, o también que demuestran “molestar” al resto de sus compañeros/as y desafiar a los docentes.

En el desempeño escolar: Son en su mayoría los casos en donde indican que la escuela no está lo suficientemente preparada para estos niños/as y en consecuencia los profesionales docentes no tienen la formación suficiente, para llevar a cabo prácticas inclusivas. Son representativas las respuestas que indican que el sistema educativo pone foco y excluye por

sobre lo que el niño o niña no puede hacer y no “ lo que sí pueden hacer” y se podría potenciar. Es decir casos en donde ciertos niños/as tienen dificultad en alguna materia/disciplina en particular, pero resultan ser sobresalientes en otras, en la palabras de algunas de las personas entrevistadas, y es en éste último aspecto donde no hay que perder la atención, sin dejar de realizar tratamiento sobre la dificultad. En otros casos indican que éstos niños/as evitan realizar tareas que no son de interés.

Tabla 2. Posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad en las infancias en general.

CATEGORÍAS	INDICADORES	RESPUESTAS (Comentarios generales)
<u>Concepciones</u>	<u>Posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad en las infancias en general</u>	<u>Descripción de los indicadores:</u> -”Si creo poder encontrar características, recuerdo tanto cuando no respondía a su nombre como cuando aprendió a armar el abecedario o a escribir solo” - “Un niño autista de 3 años sabe identificar abecedario, letras, números,armar palabras” - “Le cuesta socializar ya que no habla. A su vez sabe el abecedario, forma palabras sabe colores formas números” - “Si, se podría expresar a través del arte, lógica matemática” - “Es muy común la detección de tdah y aacc

		<p>por ejemplo”</p> <ul style="list-style-type: none">- “Alta respuesta académica y poca integración social y comunicación”- “Alta respuesta académica y poca integración social y comunicación”- “Un niño autista su dificultad para relacionarse con sus pares y su alto nivel de aprendizaje”- “Ni idea”- “Estudiantes con TEA que manifiestan altas capacidades intelectuales en el campo numérico, de la memoria”- “Muestran un comportamiento más retraído y su concentración es diferente a la de los demás niños”- “No sé a qué se refiere con cuáles. No conozco los nombres de las diferentes capacidades intelectuales o de los déficits asociados a ellos. Pero creo que sí se pueden identificar”- “Es posible pero no hay espacios”
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">- “Alta capacidad para captar los aprendizajes y dificultad para poder integrarse con los demás”- “Síndrome de asperger, relacionado con el alto nivel intelectual, selectivo y de memoria”- Déficit de atención y un desarrollo intelectual avanzado , x ejemplo”- “Niños con alta capacidad y mucha angustia o ansiedad”- “Por ejemplo. La alta capacidad intelectual en la escuela de hoy en día... lleva al niño a aburrirse por ejemplo y a desarrollar lo que algunos llamarían hiperactividad en el aula... lo que le traería problemas con docentes, compañeros, etc”- “Gran capacidad de resolución de problemas y mala conducta por inquieto”- “Los niños de edad con altas capacidades intelectuales resaltan de los demás y pueden ser detectados con cierta facilidad en ámbitos educativos así como también las dificultades para prestar atención a causa del aburrimiento,
--	--	--

		<p>la introspección, el aislamiento voluntario o producto de discriminación y el aburrimiento de las tareas colectivas o individuales debido a la falta de complejidad. En el hogar, los padres deben prestar un poco más atención al desenvolvimiento del niño en el mundo que lo rodea debido a que no se posee un grupo de niños de la misma edad con el que se pueda observar una interacción (ej. Interacción con niños de edad similar o no, interacción con los padres, familiares, desconocidos, hábitos, si presta atención o no, juegos que elije, etc)”</p> <p>- “Para mí la falta de adaptación al disciplinamiento corporal que impone la escolaridad, el aburrimiento o la rebeldía ante los contenidos dados, pueden ser síntomas relacionados con altas capacidades. Adonde el niño o la niña no tienen la posibilidad de expresarlo de otra manera que por medio de esos comportamientos”</p> <p>- “Según cómo se relaciona con los compañeros o los dibujos que realizan”</p> <p>- “Sobre altas capacidades intelectuales: habla, facilidad de aprendizaje, desarrollo de memoria, etcétera.</p> <p>Sobre algunas dificultades: entender hasta</p>
--	--	--

		<p>dónde es capaz un niño de razonar y pensar de manera lógica... Tener en cuenta siempre la edad... Teniendo en cuenta lo anterior, observar si el niño se le dificulta conectar las ideas sobre algo que, a su edad, es lógico”</p> <p>- “Tener autismo y tener nivel intelectual alto mí hijo tiene retraso mental leve y en matemática no tiene ninguna dificultad al contrario va más avanzado que los otros niños de su edad”</p> <p>- “No se como se identifica, supongo que un docente capacitado lo podría hacer con facilidad”</p> <p>- “Pienso que los profesionales y las maestras en conjunto pueden detectar ciertas cosas hay veces q los padres no pueden detectarlo a tiempo y muchas veces el niño se guarda su frustración o su excelencia”</p> <p>- “Los docentes podemos observar estudiantes con alta capacidad intelectual que sin embargo no se comunican oralmente,o no atienden lo que no les interesa”</p> <p>-“La facilidad de aprendizaje y reconocimiento de los contenidos.</p>
--	--	--

		<p>TEA niño solitario al realizar las actividades, le cuesta el trabajo en equipo.</p> <p>TDAH concentración y rápida adquisición por un corto tiempo o con actividades muy llamativas, luego muestra distracción en todo momento, mucha hiperactividad”</p> <p>- “No se si me siento apta, pero las puedo, pero las puedo ver, me doy cuenta. Si bien el caso que conozco no está diagnosticado, pero lo limitan. Quizás el no puede escribir mucho pero es muy bueno en matemática, pero a eso no se puede saber sino le dan más atención.</p>
--	--	--

El análisis del indicador “Posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad en las infancias en general” arrojó los siguientes resultados:

- Posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad en las infancias en general: en este indicador, se puede observar cómo las personas entrevistadas, generalmente frente a las preguntas para indagar el indicador anterior, re afirman poder encontrar características propias de la doble excepcionalidad en las infancias en general ya que pueden responder a las primeras dos preguntas. Como se mencionó en el indicador anterior responden mayormente frente a los indicadores que encuentran en sus propios hijos muchas veces pensando que la entrevista es para conocerlos. Frente a ello fue de gran resultado poder hacer hincapié en varias ocasiones en que la variable a estudiar es la de “concepciones” y no la de una evaluación de conocimientos indicando a su vez, que sus respuestas resultan ser de gran valor para el estudio de la doble excepcionalidad.

Ante la posibilidad de poder percibir indicadores, más allá de que se trate de diagnósticos acelerados y/o equivocados a nivel conceptual la observación de las conductas, del balance entre potencialidades y escuela, y lo que sucede a nivel emocional y conductual es de gran precisión. En varias de las entrevistas aparecen comentarios de tipo: “no sabría indicarte con exactitud qué diagnóstico es el correcto, pero según lo que voy leyendo sobre el tema en la encuesta, si puedo darme cuenta de ciertas cosas”, “es necesario que después un profesional especializado lo pueda confirmar”. Indican en varios casos que las características y/o indicadores que como familias pueden encontrar, es necesario poder tener un diálogo con la escuela, e intercambiar las diferentes características y/o indicadores que se puedan percibir en éstos niños/as.

No obstante, consideran que frente al desconocimiento teórico-técnico de la temática, indican necesitar del acompañamiento de un equipo terapéutico de profesionales especializados que pueda confirmar y/o complementar el registro que la familia pueda tener.

Tabla 3. Presencia o ausencia de mitos sobre doble excepcionalidad en la infancia

CATEGORÍAS	INDICADORES	RESPUESTAS (Comentarios generales)
<u>Concepciones</u>	<u>“Presencia o ausencia de mitos sobre doble excepcionalidad en la infancia”</u>	<p><u>ACI con dificultades específicas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - “Puede tener problemas por su aburrimiento y falta de motivación que los lleva a presentar, en algunos casos, comportamientos disruptivos que resultan molestos para los profesores” - “En mí caso mí hijo se aburría en la escuela” - “Hay un niño cercano a nuestra familia super inteligente pero se le dificulta hablar”

		<ul style="list-style-type: none">- “En el estudio seguramente no tenga dificultad, pero me parece que sociabilizar con niños de su misma edad le resultaría dificultoso o molesto”- Al no estar al mismo nivel de intelectualidad que sus compañeros, se aburriría, no compartirían los mismos intereses”- “Falta de identificación con pares. Falta de estímulo docente. Aburrimiento. Problemas de conducta derivados de lo anterior”- “Nadie tiene que ser 100% apto en todas las áreas, existen más de 7 inteligencias, una persona puede estar más desarrollada en un tipo inteligencia que en otras”- “Porque el aburrimiento al conocer los temas puede generar ansiedad, hiperactividad e molestia a los compañeros”- “Porque tuve alumnos altamente capaces para resolver situaciones que requerían un intelecto elevado pero no podían comprender acuerdos de convivencias, no podían esperar su turno, ni controlar sus emociones o descargas físicas sobre sus pares”
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none">- “En el caso de mi hijo, el test reveló que tiene altas capacidades, sin embargo en la escuela teníamos múltiples problemas académicos y sociales. Recurrimos a varios profesionales y aparentemente tienen déficit de atención (sin hiperactividad)” - “Si creo que el niño puede ser superdotado en ciertas capacidades pero a su vez transitar por cualquier otra dificultad , ya sea social, familiar, y que repercute en la escuela” - “Al no detectar su capacidad puede pasar que comience a tener problemas de adaptación, concentración, conducta” - “Muchas veces los niños/as con altas capacidades tienen problemas al poder relacionarse con otros niños de su misma edad...o sienten que siempre tienen q dar lo mejor para tener buenas notas y si en algún momento no lo hacen se frustran y eso luego traen consecuencias en ellos” - “Porque puede tener alto nivel intelectual y tener alguna dificultad en la comunicación o en el lenguaje etc”
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none">- “Niños Asperger son muy inteligentes pero presentan dificultades a la hora de relacionarse” - “Considero que un niño o niña con Altas capacidades puede llegar a tener alguna dificultad o desafío en la escuela, ya que podría presentarse una situación de exclusión. Aislar al niño o niña, podría ser la reacción del grupo clase al sentirlo/a superior o tal vez no” - “Asociada a la sensación de sentirse diferente y que ella misma y/o sus pares, lo consideren un aspecto negativo y no potencialmente enriquecedor. Creo que se acentúa desde la preadolescencia, cuando la emociones son percibidas desde otro lugar de conciencia y la necesidad de sentirse parte del grupo, hace que lo distinto quede más expuesto” - “Creo que las escuelas tienen programas generales , estandarizados y si hay singularidades muy marcadas en algunxs niñxs, puede ocasionar una dificultad. No todxs lxs niñxs con excepcionales tendrán dificultad para integrarse, pero en algunos casos por la lógica de la escuela que tiene objetivos igualadores, pueden aparecer
--	--	---

		<p>dificultades en tanto esas singularidades de lxs niñxs no pierdan expresarse o desplegarse”</p> <p>- “Todos los niños son diferentes, para mi. No creo q ser superdotado le impida tener dificultades a la hs de relacionarse o tener desafíos”</p> <p>- “Pasaría algo similar como con los niños/as con discapacidad, se necesitaría una adaptación curricular al nivel del niño/a. Preparación profesional adecuada para atender estas necesidades”</p> <p><u>Diagnósticos específicos con ACI:</u></p> <p>- “Un niño puede tener diferentes Trastornos pero tener altas capacidades intelectuales”</p> <p>- “Si lo veo en mi niño. Le cuesta socializar pero a su vez con 4 años ya sabe el abecedario forma palabras. Creo que ya lee”</p> <p>- “Algunos niños con Asperger son genios”</p> <p>- “Por ejemplo los TEA o TDAH pueden tener altas capacidades intelectuales”</p> <p>- “Más allá de algún problema, el niño o niña</p>
--	--	--

		<p>puede desarrollar alta capacidad intelectual. Dependerá del acompañamiento familiar/profesional en ese problema”</p> <p>- “Si. No las considero excluyentes. Sentirse diferente del resto y necesitar otra didáctica puede mostrarse a través de dificultades y o trastornos”</p> <p>- “Puede haber dificultad en algún área pero desenvolverse muy bien en otros aspectos”</p> <p>- “Si sobre todo en el autismo puede presentar altas capacidades intelectuales en algún contenido o conocimiento específico por ej: matemática, etc. Dependiendo de su entorno, ámbito y hábitos en dónde crece”</p> <p>- “Un niño con discapacidad física no tiene porqué presentar discapacidad intelectual”</p> <p>- “Si por que son niños especiales y con mucha inteligencia”</p> <p>- “Se pueden presentar ambas ya que hoy conocemos el alcance de las inteligencias múltiples”</p> <p>- “Considero que pueden elevarse los puntos</p>
--	--	---

		<p>de atención de algún tema en particular, no necesariamente sobre todo lo académico dictado en las instituciones, pero si sobre una rama de la educación educación particular. Arte, música, geografía, etc...”</p> <p>- “Creo q son dos cosas separadas”</p> <p>- “Porque las ac no significa que el niño tenga que ser de cierta manera o no pueda tener otro diagnóstico asociado. Las ac a mi forma de entender es una manera de funcionar que tiene el cerebro que le da a la persona ciertas características”</p> <p>- “Puede estar mal diagnosticado o ser una combinación”</p> <p>- “Conozco un caso de TEA.. con trastorno del habla pero con mucha capacidad para armar palabras y números con solo 5 años..”</p> <p>- “Conozco de cerca niños con Tdah con cualidades sobresalientes en arte”</p> <p>- “Volviendo a la cantidad de inteligencia que existen ya diagnosticada y las que se están descubriendo una persona puede ser más inteligente en ciertos aspectos y menos</p>
--	--	---

		<p>desarrollada en otros aspectos.</p> <p>Por ejemplo, un niño con un trastorno de habla puede ser altamente desarrollada su inteligencia en el espacio: se puede ubicar o memorizar fácil un camino.. mientras otro puede ser un genio musical sin comprender la lógico-matemática... Otras, por ejemplo, pueden ser grandes genios en matemáticas pero sus habilidades sociales no estar muy desarrolladas todavía”</p> <p>- “Algunas noticias en los distintos medios de comunicación han hecho referencia a ello. Muchas veces se desestiman muchas cuestiones por falta de información”</p> <p>- “Mí hija tiene discapacidad, pero una gran inteligencia... Y creo que es algo que se podría explotar al máximo”</p> <p>- “Me gusta adherir a la idea de inteligencias múltiples. Quién tiene capacidad emocional para transmitir sentimientos a través de la pintura, quizás no pueda hacer cálculos complejos con la misma facilidad”</p> <p>- “Que un niño tenga alguna de estas patologías no significa que no pueda ser inteligente”</p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">- “Mi hijo tiene diagnosticado talento y precocidad y ha sido muy difícil su adaptación a la escuela”- “Tengo 3 hijos TEA que superan la media intelectual”- “Porque las capacidades intelectuales no siempre van a la par de lo emocional”- “Las dificultades mencionadas no están vinculadas al intelecto”- “Creo que muchas veces se diagnostica rápidamente a niños y niñas, llegando incluso a la medicación. Quizás en estos tiempos donde todo es muy vertiginoso no hay espacio para ver qué expresan los niños y las niñas a través de ciertas respuestas y conductas, y es más rápido optar por una "solución" medicamentosa para aquellos que representan un problema para su entorno”- “Más allá de algún problema, el niño o niña puede desarrollar alta capacidad intelectual. Dependerá del acompañamiento familiar/profesional en ese problema”
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">- “He trabajado con niños con TEA y TDAH, los cuales han presentado mayor adquisición del idioma Inglés en menor tiempo que el resto de los alumnos” - “Mi hijo de 7años tiene un compañerito con Autismo y lee de corrido y resuelve perfectamente situaciones problemáticas en Matemática y otros compañeritos no lo logran todavía” - “Las AACC son una condición que no condiciona ni limita a una persona. Puede presentarse en una o muchas áreas y puede o no estar asociada a algún trastorno. Ser AACC no significa ser un/a genio/a y no excluye la posibilidad de tener debilidades o desarrollar menos alguna habilidad. Cada ser humano es diferente y conlleva en sí mismo una serie de características únicas” - “Si bien en la escuela no se hace diagnóstico porq eso corresponde a la clínica, en algunas ocasiones he tenido estudiantes diagnosticados con autismo o hiperactividad de manifiestan en la resolución de las tareas una alta capacidad para resolver problemáticas”
--	--	--

El análisis del indicador “Presencia o ausencia de mitos sobre doble excepcionalidad en la infancia” arrojó los siguientes resultados:

- **Presencia o ausencia de mitos sobre doble excepcionalidad en la infancia:** en relación a este indicador, comenzando por las respuestas que tienen que ver con ACI asociadas a dificultades específicas, las familias hacen referencia por un lado a diversos aspectos que se asocian a la doble excepcionalidad, entre ellos, el aburrimiento, la falta de motivación, las conductas disruptivas (asociadas más bien a las ACI, sin embargo mencionan aspectos más específicos de la población, tales la dificultad para poder comunicarse desde un lenguaje hablado y/o o la dificultad para socializar.

Sobre este mismo punto, como se describe en indicadores anteriores, aparece constantemente la falta de respuesta educativa o en otras palabras, el estímulo docente, trayendo como resultado la falta de interés o el rendimiento académico bajo, entre otras cosas.

Se menciona en varias entrevistas a las inteligencias múltiples, indicando que “los niños y niñas no pueden estar al 100% en todas las áreas”. También aparecen muchos casos de mencionar a las ACI con algún trastorno del espectro autista o con TDAH, siendo estos ejemplos de doble excepcionalidad.

Por otro lado, las respuestas referidas a los Diagnósticos específicos con presencia de ACI, se menciona también la presencia de TEA y TDAH con ACI, entre ellas a la capacidad de resolución de problemas, a la practicidad en palabras de una de las mujeres entrevistadas, a las altas habilidades matemáticas, las cualidades artísticas y a las discapacidades físicas en

consonancia con ACI. Son muy pocos los casos en donde se responde que son cosas separadas, ya que en la mayoría de ellos, se responde que no son excluyentes, que puede haber diagnósticos mal elaborados o combinados.

Por último, si bien se presentará con mayor extensión en el análisis del siguiente indicador, las personas encuestadas, indican que los tratamientos especializados son necesarios tanto en niños/as con dificultades específicas, en alta capacidad intelectual, como en doble excepcionalidad en conjunto. Sin dudas este dato representa la ausencia de ciertos mitos que circulan ante el tema.

Tabla 4. Funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias ante la doble excepcionalidad

CATEGORÍAS	INDICADORES	RESPUESTAS (Comentarios generales)
	<u>Funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias ante la doble excepcionalidad</u>	<p><u>Funcionalidad de los tratamientos frente a diagnósticos específicos/ ACI y doble excepcionalidad</u></p> <p>- “Creo que como mamá pude ver muchas cosas, pero sin la ayuda de los profesionales que se especializan en estos casos nos sería muy difícil como familia. También la tecnología nos ayudo mucho a conocer un poco más lo que le pasaba a nuestro hijo, pero sin la ayuda de los profesionales no podríamos (...)</p> <p>Para los que tienen ACI también, claro que la</p>

		<p>necesitan.. pienso que al sentirse diferentes a otros niños no permite muchas veces el desarrollo natural de su inteligencia, por eso es necesaria la ayuda de los profesionales (...) y sin dudas para quienes presenten la doble excepcionalidad también es fundamental</p> <p>- “Cada caso es especial, pero creo que es fundamental el acompañamiento psicológico, porque aunque cueste pensarlo tienen alguna diferencia con el resto. Tanto en la dificultad como en la alta capacidad lo necesitan y más aún las dos juntas. Y aparte del acompañamiento psicológico necesitan un diálogo con las escuelas.</p> <p>- “Considero que es fundamental el acompañamiento psicológico en estos casos tanto para los que tienen dificultades como para los que se destacan”.</p> <p>- “Considero que si necesitan un acompañamiento, también los niños con altas capacidades, sobre todo manejar la frustración, no está tan reconocido por parte de las escuelas”.</p> <p>- “Creo que la atención psicológica debería poder acompañar a esos niños y niñas para</p>
--	--	--

		aprender a trabajar la regulación emocional”.
		-”Si es necesaria la atención psicológica, con los especialistas que sean necesarios. A las mamás por ahí les cuesta aceptarlo. Si me tocara a mí, yo no lo dudaría. En la alta capacidad también lo necesitan, debe ser difícil también para ellos adaptarse, para saber cómo adaptarme”

El análisis de la categoría Concepciones y sus indicadores arrojó los siguientes resultados:

- **Funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias ante la doble excepcionalidad:** en este indicador se indaga sobre la funcionalidad del tratamiento psicológico tanto en ACI con dificultades específicas como en diagnósticos específicos con ACI para que se pueda observar/ pensar a la doble excepcionalidad en conjunto. Sobre este punto agregan no sólo la necesidad del tratamiento psicológico, sino del equipo interdisciplinario.

Ante la pregunta disparadora de análisis de dicho indicador, responden que como familias pudieron ver muchas cosas, características propias de la población de niños/as con doble excepcionalidad, reafirmando a su vez el segundo indicador, pero que la ayuda de los profesionales en psicología especializados resulta ser esencial. Indican, que sin embargo cada caso de doble excepcionalidad es diferente en cada contexto particular, es fundamental el acompañamiento, el poder recibir como familias ciertas orientaciones psicoeducativas y de crianza para poder adaptarse a sus demandas, aprender sobre la temática, para no descuidar el

tratamiento tanto a la alta capacidad y a las dificultades asociadas en conjunto, sin descuidar una o la otra.

Más allá de indicar que es esencial recurrir al profesional para evaluar/diagnosticar lo que como familias observan, aparece en diversos casos, el abordaje de la frustración, la aceptación ante sus pares como niños/as “diferentes”, el miedo a la falta de integración, en palabras de las personas entrevistadas. Indican también sobre el tratamiento y abordaje de la autoestima de este grupo de niños/as por percibirse diferentes. También indican, que dicha atención especializada se debe extender al resto de la familia, y no sólo en el niño o niña con doble excepcionalidad.

7.2 Análisis cuantitativo de los datos:

Con el propósito de alcanzar los objetivos establecidos a partir de los datos recabados, con un total de 110 casos, se realizó un análisis descriptivo, mediante un programa estadístico. Se tiene en cuenta la distribución de frecuencias en tablas, y datos de tablas cruzadas.

De manera siguiente, se presenta la distribución de frecuencias de edad de las personas que respondieron (Tabla 1), el género de los/as participantes (Tabla 2) y la relación de parentesco (Tabla 3).

Tabla 1

Distribución de frecuencias según edades

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Entre 25 y 35	36	33,0	33,0	33,0
	Entre 36 y 45	56	51,4	51,4	84,4
	Entre 46 y 55	17	15,6	15,6	100,0
	Total	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 1, la mayoría de los/as integrantes de la muestra corresponden a las edades, de entre 36 y 45 representando el 51,4%, en menor medida le siguen las personas que tienen las edades, de entre 25 y 35 representando el 33,0% y siendo por último, 17 representando el 15.6% quienes tienen entre 46 y 55 años de edad.

Tabla 2

Distribución de frecuencias según género

		Género			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mujer	94	86,2	86,2	86,2
	Varón	15	13,8	13,8	100,0
	Total	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 2, se puede percibir que la mayoría de las personas encuestadas son mujeres, siendo estas 94 representando el 86,2% mientras que son 15 varones representando el 13,8%.

Tabla 3

Distribución de frecuencias según relación de parentesco

		Relación de parentesco			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cuidador/a	1	0,9	0,9	0,9
	Hermano/a	1	0,9	0,9	1,8
	Padre o Madre	105	96,3	96,3	98,2
	Tía	2	1,8	1,8	100,0
	Total	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 3, se puede percibir que en su gran mayoría quienes respondieron a la encuesta son padres o madres, siendo éstos 105 representando el 96,3% de la muestra, quedando por debajo 2 tías representando el 1,8%, 1 hermano y 1 cuidador representando el 0,9%.

Tabla 4

Distribución de frecuencias según profesión/ocupación

		Profesión/ocupación			
		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
<i>Válido</i>	<i>Abogada</i>	2	1,8	1,8	1,8
	<i>Administración</i>	1	0,9	0,9	2,8
	<i>Administrativa</i>	1	0,9	0,9	3,7
	<i>Administrativa en empresa</i>	1	0,9	0,9	4,6
	<i>Administrativo</i>	1	0,9	0,9	5,5
	<i>Ama de casa</i>	8	7,3	7,3	12,8
	<i>Arquitecta</i>	2	1,8	1,8	14,7
	<i>Auxiliar de enfermería</i>	1	0,9	0,9	15,6
	<i>Comerciante</i>	2	1,8	1,8	17,4
	<i>Corrector Literario</i>	1	0,9	0,9	18,3
	<i>Costurera</i>	1	0,9	0,9	19,3
	<i>Desempleada</i>	1	0,9	0,9	20,2

Concepciones familiares sobre doble excepcionalidad (Altas Capacidades Intelectuales y dificultades asociadas) en la infancia.

Figliuolo Giaccaglia

<i>Diseñadora</i>	1	0,9	0,9	21,1
<i>Docente</i>	26	23,9	23,9	45,0
<i>Empleada</i>	10	9,2	9,2	54,1
<i>Empleada Administrativa</i>	2	1,8	1,8	56,0
<i>Empleada de comercio</i>	1	0,9	0,9	56,9
<i>Empleado</i>	4	3,7	3,7	60,6
<i>Empleado administrativo</i>	1	0,9	0,9	61,5
<i>Enfermera</i>	1	0,9	0,9	62,4
<i>Equipo técnico</i>	1	0,9	0,9	63,3
<i>Esteticista</i>	1	0,9	0,9	64,2
<i>Estudiante</i>	2	1,8	1,8	66,1
<i>Estudiante y ama de casa</i>	2	1,8	1,8	67,9
<i>Estudios universitarios y comerciante</i>	1	0,9	0,9	68,8
<i>Genetista</i>	1	0,9	0,9	69,7
<i>Grafico</i>	1	0,9	0,9	70,6
<i>Gte. de RRHH</i>	1	0,9	0,9	71,6

Concepciones familiares sobre doble excepcionalidad (Altas Capacidades Intelectuales y dificultades asociadas) en la infancia.

Figliuolo Giaccaglia

<i>Informático</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>72,5</i>
<i>Ing Química</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>73,4</i>
<i>Ingeniera Agrónoma y Docente</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>74,3</i>
<i>Ingeniera civil</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>75,2</i>
<i>Ingeniero</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>76,1</i>
<i>Lic En Cine y tv. Empleada.</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>77,1</i>
<i>Lic en comunicación social</i>	<i>5</i>	<i>4,6</i>	<i>4,6</i>	<i>81,7</i>
<i>Lic en Fonoaudiología</i>	<i>2</i>	<i>1,8</i>	<i>1,8</i>	<i>83,5</i>
<i>Lic en Kinesiología</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>84,4</i>
<i>Lic en Nutrición</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>85,3</i>
<i>Lic en Psicología</i>	<i>6</i>	<i>5,5</i>	<i>5,5</i>	<i>90,8</i>
<i>Manicura</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>91,7</i>
<i>Odontóloga</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>92,7</i>
<i>Preceptora</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>93,6</i>

<i>Productor / independiente</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>94,5</i>
<i>Prof. Educación Especial</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>95,4</i>
<i>Profesor de educación física</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>96,3</i>
<i>Profesora</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>97,2</i>
<i>Profesora de Inglés</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>98,2</i>
<i>Rac</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>99,1</i>
<i>Traductor público de italiano</i>	<i>1</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>100,0</i>
<i>Total</i>	<i>109</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	

Como se puede observar en la tabla 4, dentro de las personas encuestadas, predominan los profesionales docentes siendo 26 representando el 23,9 %, empleadas 10 representando el 9,2 %, amas de casa 8 con el 7,3% , licenciados/as en psicología 6 representando el 5,5% y en comunicación social 5 representando el 4,6%.

Tabla 5

Distribución de frecuencias según la cantidad de familias que recibe tratamiento psicológico

¿Alguien de la familia recibe tratamiento psicológico?

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
<i>Válido</i>	<i>No</i>	73	67,0	67,0	67,0
	<i>Si</i>	36	33,0	33,0	100,0
	<i>Total</i>	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 5, se puede ver como predominan las familias que no recibe alguno de sus integrantes algún tratamiento psicológico, siendo 73 representando el 67,0%. Por el contrario, quienes sí reciben, siendo 36 representan el 33,0%.

Tabla 6

Distribución de frecuencias en relación a si la persona encuestada escuchó hablar sobre ACI con dificultades específicas en la infancia.

¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
<i>Válido</i>	<i>No</i>	54	49,5	49,5	49,5
	<i>Si</i>	55	50,5	50,5	100,0
	<i>Total</i>	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 6, los resultados son muy similares, quienes si escucharon hablar sobre ACI con dificultades específicas, son 55 y representan el 50,5% mientras que quienes nunca lo hicieron, son 54 y representan el 49,5%.

Tabla 7

Distribución de frecuencias según concepciones sobre ACI con dificultades específicas

Concepciones sobre ACI con dificultades específicas

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
<i>Válido</i>	<i>No</i>	5	4,6	4,6	4,6
	<i>Si</i>	104	95,4	95,4	100,0
	<i>Total</i>	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 7, son 104 quienes creen que un niño/a Altas Capacidades (Superdotación, talento, precocidad o prodigiosidad) puede tener alguna dificultad o desafío en la escuela, representa al 95,4% mientras quienes no lo creen son 5 y representan el 4,6%.

Tabla 8.

Distribución de frecuencias según concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI

Concepciones de diagnósticos específicos con ACI

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
<i>Válido</i>	<i>No</i>	4	3,7	3,7	3,7
	<i>Si</i>	105	96,3	96,3	100,0
	<i>Total</i>	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 8, son 105 quienes creen que un niño/a con algún diagnóstico específico: dificultades en el aprendizaje; trastorno del habla o lenguaje; trastornos emocionales/conductuales; discapacidades físicas; trastorno del espectro autista (TEA); trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), pueden presentar a su vez altas capacidades intelectuales, representan el 96,3% mientras que quienes no lo hacen, son 4 y representan solo el 3,7%.

Tabla 9

Distribución de frecuencias según posibilidad de identificación de doble excepcionalidad

Posibilidad de identificación

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
<i>Válido</i>	<i>No</i>	8	7,3	7,3	7,3
	<i>Si</i>	101	92,7	92,7	100,0
	<i>Total</i>	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 9, son 101 las personas encuestadas que creen poder identificar características propias de la población con doble excepcionalidad y representan el 92,7%, mientras que quienes no son 8 y representan el 7,3%.

Tabla 10

Distribución de frecuencias según concepciones sobre la funcionalidad de los tratamientos psicológicos especializados ante la doble excepcionalidad

		Tratamiento psicológico especializado			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	4	3,7	3,7	3,7
	Si	105	96,3	96,3	100,0
	Total	109	100,0	100,0	

Como se puede observar en la tabla 10, son 105 personas dentro de la muestra las que indican creer que ante la doble excepcionalidad sea necesario el tratamiento psicológico especializado, representando el 96,3% de los casos, mientras que quienes no lo creen necesario son 4 personas, representando el 3,7% de la muestra.

TABLAS CRUZADAS

En SPSS, se desarrollan tablas cruzadas para describir la relación entre variables que se definen como importantes para realizar el análisis descriptivo. En primer lugar, a fin de conocer la muestra y la predominancia entre edad y género.

Tabla cruzada 1

*Género*Edad*

		Edad			Total	
		Entre 25 y 35	Entre 36 y 45	Entre 46 y 55		
Género	Mujer	Recuento	33	48	13	94
		% dentro de Género	35,1%	51,1%	13,8%	100,0%
		% del total	30,3%	44,0%	11,9%	86,2%
Varón		Recuento	3	8	4	15
		% dentro de Género	20,0%	53,3%	26,7%	100,0%
		% del total	2,8%	7,3%	3,7%	13,8%
Total		Recuento	36	56	17	109
		% dentro de Género	33,0%	51,4%	15,6%	100,0%
		% del total	33,0%	51,4%	15,6%	100,0%

Como se puede observar en la tabla cruzada 1 la muestra está representada mayormente por mujeres, como ya se describió que comprenden 48 entre los 36 y 45 años representando el 51,1% dentro del género y 44,0% del porcentaje total. En segundo lugar las 33 mujeres que comprenden las edades de entre 25 y 30 años con el 35,1% dentro del género

y 30,3% del porcentaje total, y por último, las 13 mujeres que comprenden las edades de entre 46 y 55, representan el 13,8% y 11,9% del porcentaje total, sumando 94 casos en total.

Mientras que en el caso de varones, también comprenden en su mayoría, las edades de 36 y 45 años con 8 casos representando el 53,3% del género y 7,3% del porcentaje total, 4 quienes comprenden las edades de entre 46 y 55 representando el 26,7% y el 3,7% del total. Y por último son 3 los casos que comprenden las edades de entre 25 y 35 representando el 20,0% y el 2,8% del total, sumando un total de 15 casos.

Tabla cruzada 2

¿Alguien de la familia recibe tratamiento psicológico? ¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?*

			¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	
			No	Si
¿Alguien de la familia recibe tratamiento psicológico?	No	Recuento	35	38
		% dentro de ¿Alguien de la familia recibe tratamiento psicológico?	47,9%	52,1%
		% del total	32,1%	34,9%
	Si	Recuento	19	17
		% dentro de ¿Alguien de la familia recibe tratamiento psicológico?	52,8%	47,2%
		% del total	17,4%	15,6%
Total	Recuento	54	55	
	% dentro de ¿Alguien de la familia recibe tratamiento psicológico?	49,5%	50,5%	

% del total	49,5%	50,5%
-------------	-------	-------

Como se puede observar en la tabla cruzada 2, las familias que no reciben tratamiento psicológico y no escucharon hablar de ACI con dificultades específicas representan un total de 35 casos, con el 47,9% y 32,1% del total, mientras que las personas encuestadas de este mismo grupo, si escucharon hablar con un total de 38 casos, con el 52,1% y 34,9% del total.

En el caso de las familias en las que algún integrante recibe tratamiento psicológico, las que no escucharon hablar de ACI con dificultades específicas suman 19 casos representando el 52,8% y 17,4% del total, mientras que las que sí escucharon hablar suman 17 casos representando el 47,2%, y 15,6% del total.

Tabla cruzada 3

*¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas? *Concepciones sobre ACI con dificultades específicas*

			Concepciones sobre ACI con dificultades específicas	
			No	Si
¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	No	Recuento	3	51
		% dentro de ¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	5,6%	94,4%
		% del total	2,8%	46,8%
	Si	Recuento	2	53
		% dentro de ¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	3,6%	96,4%
		% del total	1,8%	48,6%
Total	Recuento	5	104	
	% dentro de ¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	4,6%	95,4%	

% del total	4,6%	95,4%
-------------	------	-------

Como se puede observar en la tabla cruzada 3, se puede observar que son 53 personas representando el 96,4% de los casos y el 48,6% del total las que escucharon hablar de doble excepcionalidad y que a su vez creen que si se pueden encontrar niños/as con estas características. Y solo 2 personas representando el 3,6% y 1,8% del total quienes no creen encontrarlos.

Mientras que las personas encuestadas que no escucharon hablar doble excepcionalidad si creen que a su vez un niño o niña pueda tener dificultades junto con ACI sumando un total de 51 casos, representando el 94,4% y el 46,8% del total. Mientras que son 3 casos quienes no creen que se pueda presentar, representando el 5,6% y 2,8% del total.

Los datos encontrados en conjunto, demuestran que las personas encuestadas conocen características propias de la población de niños/as con doble excepcionalidad, indicando en su mayoría que si creen que se puedan tener ACI con dificultades específicas, con el 95,4% aun no habiendo escuchado, formalmente, sobre el tema.

Tabla cruzada 4

*¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas? *Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI*

		Diagnósticos específicos con ACI		
		No	Si	
¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	No	Recuento	2	52
		% dentro de ¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	3,7%	96,3%
		% del total	1,8%	47,7%
	Si	Recuento	2	53
		% dentro de ¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	3,6%	96,4%
		% del total	1,8%	48,6%
Total		Recuento	4	105
		% dentro de ¿Escucho hablar sobre ACI con dificultades específicas?	3,7%	96,3%

% del total	3,7%	96,3%
-------------	------	-------

Como se puede observar en la tabla cruzada 4 se puede observar que siendo 105 casos representando el 96,4% y 48,6% del porcentaje total, aquellas personas encuestadas que habiendo escuchado hablar de doble excepcionalidad creen que pueda haber niños/as con diagnósticos específicos junto con ACI. Y solo 2 personas representando el 3,6% y el 1,8% del total indican que no creen que se puedan presentar ambos cuadros.

Mientras que, siendo 52 casos representando el 96,3% y 47,7% del total, los personas que no escucharon hablar alguna vez de doble excepcionalidad, pero que sin embargo creen que se puedan presentar ambas características, y tan solo 2 personas representando el 3,6% y 1,8% del total, es el porcentaje de quien no creen que pueda ello presentarse.

Dichos resultados en conjunto, demuestran una vez más que la muestra conoce características propias de la población de niños/as con doble excepcionalidad con el 96,3%. Si bien las preguntas "¿Cree que un niño o niña con Altas Capacidades (Superdotación, talento, precocidad o prodigiosidad) puede tener alguna dificultad o desafío en la escuela?" y "¿Cree que un niño o niña con algún diagnóstico específico: dificultades en el aprendizaje; trastorno del habla o lenguaje; trastornos emocionales/conductuales; discapacidades físicas; trastorno del espectro autista (TEA); trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) puede presentar a su vez, altas capacidades intelectuales?" se caracterizan por tener cierta cualidad capciosa y/o redundante, se elaboraron con el propósito de que la persona encuestada pueda reflexionar sobre la co presencia tanto de dificultades específicas con ACI,

tanto de diagnósticos específicos (término escogido para ayudar a los/as participantes a ejemplificar mejor el tema) junto con ACI.

Tabla cruzada 5

*Concepciones sobre ACI con dificultades específicas*Posibilidad de identificación*

			Posibilidad de identificación	
			No	Si
Concepciones sobre ACI con dificultades específicas	No	Recuento	0	5
		% dentro de Concepciones sobre ACI con dificultades específicas	0,0%	100,0%
		% del total	0,0%	4,6%
	Si	Recuento	8	96
		% dentro de Concepciones sobre ACI con dificultades específicas	7,7%	92,3%
		% del total	7,3%	88,1%
Total	Recuento	8	101	
	% dentro de Concepciones sobre	7,3%	92,7%	

ACI con dificultades específicas		
% del total	7,3%	92,7%

Como se puede observar en la tabla cruzada 5 se puede ver que siendo 96 casos que representan el 92,3% y el 88,1% del total aquellas personas encuestadas que indican que creen que puedan existir niños/as con ACI y dificultades específicas y a su vez ven en sus posibilidades la correspondiente identificación. Y que aquellas personas que no creen en la posibilidad de identificación, siendo éstas 8 personas representan el 7,7% y el 7,3% del total.

Mientras que aquellas personas que no creen que niños/as con ACI puedan tener dificultades específicas siendo 5 casos, representan el 100,0% y el 4,6% del total aquellas personas que creen en la posibilidad de identificación. Ninguno de los casos de este grupo indican no poder identificar características de la población.

Dichos resultados. en conjunto con los anteriores, demuestran que no solo las personas encuestadas conocen características propias de la población, sino que a su vez sobre la posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad en las infancias con el 92,7%. Si bien en muchas de las entrevistas a nivel cualitativo, aparecen comentarios como "se necesita de un profesional para la detección y/o diagnóstico", responden que creen en dicha posibilidad de identificación.

Tabla cruzada 6

*Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI*Posibilidad de identificación*

			Posibilidad de identificación	
			No	Si
Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI	No	Recuento	2	2
		% dentro de Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI	50,0%	50,0%
		% del total	1,8%	1,8%
	Si	Recuento	6	99
		% dentro de Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI	5,7%	94,3%
		% del total	5,5%	90,8%
	Total	Recuento	8	101
		% dentro de Diagnósticos específicos con ACI	7,3%	92,7%
		% del total	7,3%	92,7%

Como se puede observar en la tabla cruzada 6, siendo 99 casos representan el 94,3% y el 90,8% del total, las personas encuestadas que indican creer que existe la posibilidad de que haya niños/as con diagnósticos específicos con ACI y a su vez que creen que puedan identificarlos. El 5,7% y 5,5% del total, sumando 6 casos quienes creen en dicha posibilidad.

Por otro lado, en el grupo de personas encuestadas que no creen en la existencia de niños/as con diagnósticos específicos con ACI suman 2 casos, son porcentajes iguales en tanto la posibilidad de identificación, con el 50,0% y el 1,8% del total.

Los resultados en conjunto demuestran, como en la tabla cruzada 5, que de las personas encuestadas, 101 casos indican poder percibir indicadores de doble excepcionalidad representando el 92,7% de la muestra.

Tabla cruzada 7

*Concepciones sobre ACI con dificultades específicas*Tratamiento psicológico especializado*

			Tratamiento psicológico especializado	
			No	Si
Concepciones sobre ACI con dificultades específicas	No	Recuento	1	4
		% dentro de Concepciones sobre ACI con dificultades específicas	20,0%	80,0%
		% del total	0,9%	3,7%
	Si	Recuento	3	101
		% dentro de Concepciones sobre ACI con dificultades específicas	2,9%	97,1%
		% del total	2,8%	92,7%
Total	Recuento	4	105	
	% dentro de Concepciones sobre ACI con dificultades específicas	3,7%	96,3%	

% del total	3,7%	96,3%
-------------	------	-------

Como se puede observar en la tabla cruzada 7, se puede ver cómo las personas encuestadas que creen posible que un niño/a con ACI tenga alguna dificultad específica suman 101 casos representando el 97,1% y el 92,2% del total, aquellas que creen que es necesario el tratamiento psicológico especializado. Y solo el 2,9% quienes no creen que sea necesario, siendo 3 casos.

Por otro lado, aquellos casos que no creen que se puedan presentar dificultades específicas con ACI sumando 4 casos representan el 80,0% y 3,7% del total quienes sí creen que el tratamiento sea necesario. Y el 20,0% y 0,9% del total son quienes no lo creen, siendo solo 1 caso.

Si bien los resultados demuestran que la amplia mayoría de personas que sí creen que el tratamiento psicológico debe acompañar a este grupo de niños/as, con el 96,3% sumando 105 casos, existe un 3,7% de la muestra en la que aún se presentan mitos en torno a la doble excepcionalidad siendo apenas 4 casos.

Tabla cruzada 8

*Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI*Tratamiento psicológico especializado*

			Tratamiento psicológico especializado	
			No	Si
Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI	No	Recuento	0	4
		% dentro de Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI	0,0%	100,0%
		% del total	0,0%	3,7%
	Si	Recuento	4	101
		% dentro de Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI	3,8%	96,2%
		% del total	3,7%	92,7%
	Total	Recuento	4	105
		% dentro de Concepciones sobre diagnósticos específicos con ACI	3,7%	96,3%

% del total	3,7%	96,3%
-------------	------	-------

Como se puede observar en la tabla cruzada 8, se puede ver que las personas encuestadas que creen en la posibilidad de que niños/as con diagnósticos específicos puedan tener ACI, representan el 96,2% y 92,7% del total sumando 101 casos, aquellas que creen en la necesidad de un tratamiento psicológico especializado. Y los que no lo creen, el 3,8% y 3,7% del total. Por otro lado, quienes no creen en dicha posibilidad, suman 4 casos representando el 100,0% quienes sí consideran el tratamiento como necesario.

Los resultados en conjunto demuestran amplia mayoría entre quienes responden por sí en la necesidad de un tratamiento psicológico especializado con el 96,3% sumando 105 casos. No obstante, en solo el 3,7% de la muestra se presentan mitos en relación a la doble excepcionalidad sumando solo 4 casos.

Limitaciones:



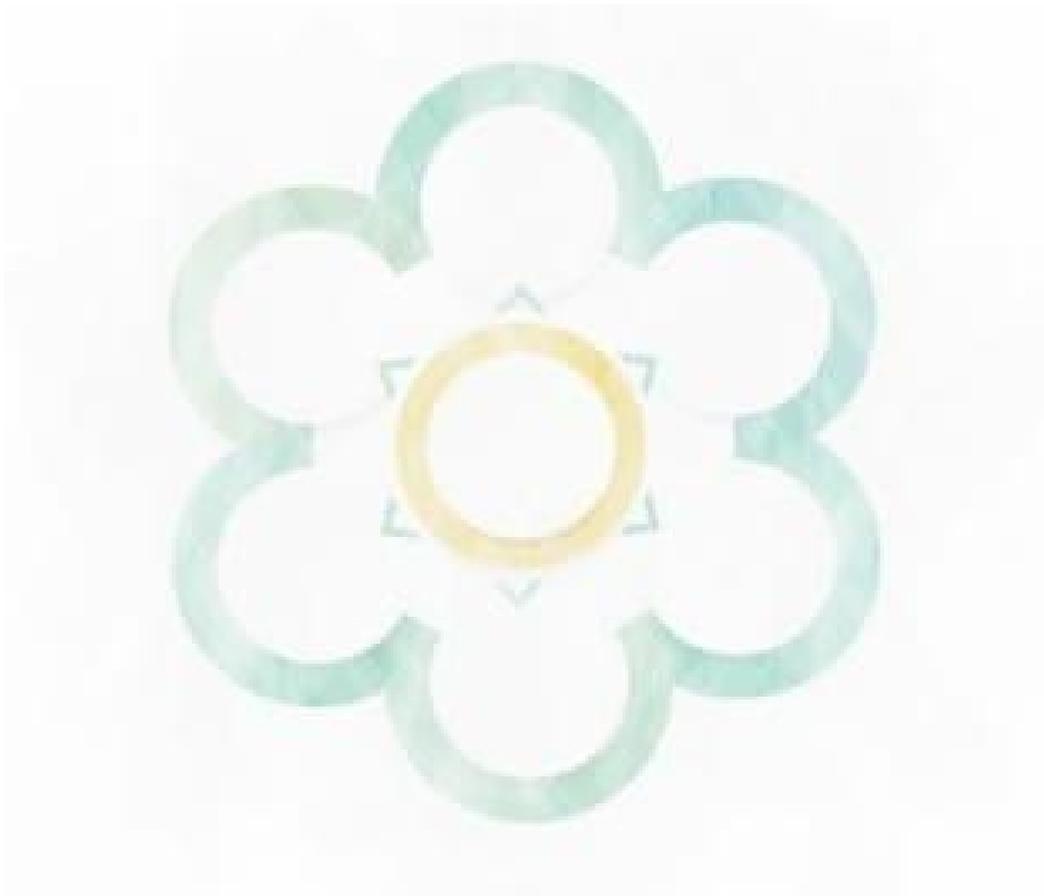
LIMITACIONES:

Habiendo presentado los resultados encontrados en este estudio y antes de profundizar en las discusiones es adecuado citar las limitaciones encontradas en este proceso de investigación. Las mismas, se relacionan paradójicamente, con la importancia y fundamentación del mismo. El escaso estudio del tema a nivel general, pero particularmente en nuestro país, sobre la doble excepcionalidad en la infancia trajo en consecuencia cierta dificultad a la hora de indagar y recabar material teórico y a su vez al momento de producir discusiones posteriores al análisis de datos, ya que exponer resultados implica también tener estudios similares previos, que sirvan de contraste.

Posterior a la elaboración del apartado de marco teórico, la confección tanto del cuestionario como de la elaboración de preguntas también encontraron su dificultad, ya que son escasas o nulas las investigaciones al respecto con instrumentos similares. Sin embargo dicha limitación propulsó a la elaboración propia, basada en toda la revisión bibliográfica incluida en la presente investigación.

Sobre este mismo punto, en algunos casos en particular, las personas encuestadas se resistían a participar de la instancia de entrevistas, ya que concebían que la misma se trataba de una evaluación de contenidos, respondiendo que no se sentían aptos para participar, ya que inminentemente podía haber personas mejor preparadas. A lo que se les indicó en todo momento que el propósito era únicamente conocer, indagar, explorar concepciones.

Discusiones:



DISCUSIONES:

En tiempos de retorno a la "nueva normalidad", las diversas familias no permanecen exentas de cambios, transiciones, transformaciones. Frente a ello, existe un enorme bagaje de ideas, creencias, concepciones con respecto a la diversidad en las infancias, para lo cual resulta imprescindible el abordaje de la doble excepcionalidad, ya que a nivel nacional es escasamente estudiada.

La doble excepcionalidad, como se mencionó anteriormente, invita a los profesionales en psicología, a permanecer en la demanda constante. Demanda que tiene, en consecuencia, la tarea de nutrirse de la experiencia clínica, de las situaciones que acontezcan en las sesiones, en lo que sucede afuera, y en la interacción tanto con la familia y con la escuela. Implica y convoca a la formación constante tanto de altas capacidades intelectuales, de las diferentes dificultades y/o, condiciones y diagnósticos que se pueden presentar, como de doble excepcionalidad en conjunto. La cual a su vez, exige del entrenamiento de las correspondientes técnicas de evaluación.

Frente al desafío de la evaluación, de la detección temprana de doble excepcionalidad en las infancias, la familia tiene un papel fundamental en dicho proceso. Es el grupo que acompaña al niño o niña desde el comienzo de su vida, siendo quienes detectan y también resultan ser partícipes de los primeros hitos del desarrollo.

Desde este punto, las familias indican que la atención psicológica especializada es fundamental para acompañar a la doble excepcionalidad. Para lo cual, la formación que comienza en la carrera de grado aún merece actualización por parte de la educación universitaria. En el caso de UNC, Facultad de Psicología, existen seminarios acerca del

abordaje de la diversidad en las infancias, con la implementación del nuevo régimen de estudios para la finalización y obtención del título de Licenciado/a en Psicología, ha comenzado a contar con materias/seminarios referentes a la temática, desde el primer año de la carrera, lo cual evoca paulatinamente un cambio de paradigma con respecto a la patologización de las infancias, la necesidad de la detección temprana, el aprendizaje en técnicas psicométricas pertinentes, entre otros. Sin embargo queda un largo camino por recorrer.

1. Importancia de describir las concepciones sobre características propias de la población por parte de las familias para deconstruir mitos.

Según Guevara et al. (2005, citado en Guevara et al., 2012) las opiniones de la familia, repercuten en los estilos de crianza, en lo que se le ofrezca al hijo o hija en tanto contexto social y físico incluyendo las oportunidades educativas que se les proporcionen como así también la calidad del vínculo.

Sobre este mismo punto, no solo la detección de la doble excepcionalidad implica del registro que tengan las familias, basado en sus concepciones, sino también para los respectivos tratamientos. Poder atender a las necesidades concretas que cada familia tiene, o que visualiza en el caso de otros/as niños/as, ya que el objetivo de la investigación abarca infancias en sentido amplio.

Por un lado, problemas de autoestima, regulación emocional, comportamientos disruptivos, aburrimiento, hiperactividad e impulsividad son concepciones que aparecieron en la gran mayoría de las personas encuestadas, siendo éstas a nivel emocional y conductual.

Sobre este mismo punto, retomando los aportes de diversos autores citados en Reyes Ortega et al. (2016) indica que los procesos conductuales que subyacen a la emoción y la regulación emocional son los mismos (Bloch et al., 2010). Mientras que según Leahy et al. (2011, citado en Reyes Ortega et al., 2016) “la desregulación emocional es la dificultad o inhabilidad para regular la expresión emocional y permitir un adecuado procesamiento emocional. La desregulación se puede manifestar como una excesiva intensificación de las emociones (las cuales se experimentan como abrumadoras e intrusivas) o como una inhibición excesiva de ellas (disociación, despersonalización o desrealización; o bien, adormecimiento emocional)” (p. 15). Son diversas las respuestas en donde las personas encuestadas, indican que este grupo de niños/as son más sensibles que otros, que tienden a comportamientos violentos por no poder expresar sus emociones, o que por el contrario son muy tímidos/as, solitarios/as.

Por otro lado se pudo observar a través del análisis cualitativo, que en muchos casos se presentó un apartado particular en relación al desempeño escolar, el cual, si bien no se pensó dentro de los objetivos propios de la presente investigación, resultan ser el disparador de posibles nuevas investigaciones.

Se observa dentro de las respuestas, la escuela no está lo suficientemente preparada para la atención de niños/as con doble excepcionalidad, por no estar formados los profesionales docentes, específicamente en el tema, como así también poniendo el foco sobre la dificultad y no sobre la potencialidad. No obstante, esto no implica que se deba dejar de atender una condición por la otra, sino que por el contrario, se deben abordar en conjunto.

Sobre este último punto, Anicama La Serna (2020), indica que hay ciertas particularidades de los/as niños/as con doble excepcionalidad, que pueden resultar y pasar desapercibidas por los profesionales docentes, ya que existe un desconocimiento sobre la temática y sobre su tratamiento y/o abordaje. En palabras de la autora, la doble excepcionalidad, Resulta ser un desafío para la docencia, aún más cuando hay diversas habilidades y necesidades educativas, en palabras de la autora que han sido abordadas de manera escasa o nula en la formación de los docentes.

Por otro lado en relación a la importancia de describir las concepciones de las familias sobre características propias de la población de niños/as con doble excepcionalidad en la infancia, es también la deconstrucción de mitos, es por ello que otro de los objetivos de la presente investigación, fue detectar la presencia o ausencia de los mismos.

En relación a este último punto, se pensó inicialmente que las familias no concebían que en un niño o niña se pudiese presentar la doble excepcionalidad. Por el contrario, se encontró que en la pregunta sobre las concepciones sobre ACI con dificultades específicas, respondieron por sí un 95,4%, y en la pregunta sobre concepciones de diagnósticos específicos con ACI, respondieron por sí un 96,3. Los resultados representan contundencia para poder afirmar que en la muestra total hay solo un pequeño porcentaje de personas en la que permanecen algunos mitos, según las respuestas que indicaron en el cuestionario.

2. Importancia de identificar la posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad por parte de las familias, en las infancias en general

Las familias resultan tener un papel fundamental en el proceso de detección de doble excepcionalidad en la infancia. Como se mencionó anteriormente, son los primeros en observar, y ser partícipes en los hitos del desarrollo evolutivo, y son quienes toman la decisión, junto con la derivación o recomendación de la escuela, en muchos casos, de asistir a la consulta.

La posibilidad de identificar indicadores de doble excepcionalidad en las infancias en general, también repercute en el desarrollo general y las posibilidades de desarrollo profesional. Sobre este punto, otras investigaciones, como la de Muñoz et al. (2017), concluye que, en líneas generales, las familias se centran durante el proceso de observación de ciertas características que resultan ser distintivas, sobre el problema o la dificultad, sin poder visualizar el talento. Es por ello, que resulta de gran importancia conocer las concepciones en profundidad, explorar sobre las posibilidades de identificación para deconstruir mitos.

Como se mencionó en varias ocasiones. Las familias indican, en su mayoría, que es fundamental el papel que juega la escuela en el proceso de detección de doble excepcionalidad, también lo es la atención psicológica, junto a lo que cada uno de los integrantes de la familia pueda identificar. No obstante ante la pregunta sobre la posibilidad de percibir indicadores de doble excepcionalidad, quienes respondieron por sí, representan el 92,7% de los casos. Es decir, que la mayoría de las familias entrevistadas, pueden incluirse,

siendo agentes protagonistas en el proceso de identificación integral, junto con la escuela y el equipo profesional.

Según Prieto Sánchez (2011), la fuente de información que los padres proporcionan al proceso de evaluación, es bastante fiable en cuanto a aspectos evolutivos y actitudinales, los cuales difícilmente se puedan visualizar en la escuela. De ellos se recoge toda la información, que como se mencionó en el apartado de marco teórico, aspectos en relación al desarrollo evolutivo y ritmo de crecimiento, adquisición de los primeros aprendizajes, desarrollo del lenguaje, aspectos que lo hacen sentir cómodo/a y entretenido/a y en cómo se vincula con el resto de los integrantes de la familia.

Frente a ello, las familias desde el comienzo del aislamiento preventivo y obligatorio, indicaron en las entrevistas, que notaron con mayor detalle aspectos relacionados al desempeño exitoso en las tareas escolares, como así también las dificultades. No solo en lo que ocurría dentro de sus familias, sino lo que surgía en la interacción con otros grupos familiares según lo comentado en las entrevistas. Ante el relato, sucedió que reafirmaban su capacidad como madres, padres, tíos o hermanos según sea el caso, de poder percibir, observar aquellos aspectos que según sus ideas, creencias, concepciones, podrían referirse a la doble excepcionalidad. Sobre este punto, se aclaraba en varias de las entrevistas, que si bien no podían indicar con exactitud de qué diagnóstico específico se trataba, podían identificar, según lo que leyeron en la introducción del cuestionario, las preguntas del mismo, las cuales proporcionaban algún tipo de información de la temática, sin ánimos de sesgar las respuestas, sino posicionando y orientando el entendimiento del tema. Como así también de

ciertos casos dentro de la misma familia, o familias conocidos cercanos que se podría tratar de casos de doble excepcionalidad.

Resultó esclarecedor, y ayudó a disminuir algunas inquietudes, ansiedades frente a la toma de la entrevista, indicarles a las personas que participaron de la investigación, no se trataba de una evaluación, acerca del conocimiento de la temática, sino que buscaba explorar, conocer, lo que creían en torno a la doble excepcionalidad posterior a la introducción del cuestionario y a lo largo de la información que proporcionaban las preguntas y a su vez, poder validar posteriormente a cada una de las respuestas, sobre la capacidad de observación y detalle, siendo esta herramienta sumamente útil para la riqueza de las respuestas, de que puedan expresarse y contar en profundidad sus opiniones, ideas, creencias y concepciones sobre la doble excepcionalidad y sobre el abordaje junto a la escuela y al equipo profesional.

3. Importancia de explorar las concepciones de las familias sobre la funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias ante la doble excepcionalidad.

A lo largo de dicho apartado de discusiones, se mencionó la importancia acerca del estudio de las concepciones que tienen las familias sobre características propias de la población con doble excepcionalidad, sobre la presencia o ausencia de mitos y sobre la posibilidad de las familias de identificar indicadores de doble excepcionalidad en las infancias.

La importancia de explorar la funcionalidad de los tratamientos psicológicos en las infancias ante la doble excepcionalidad, implica tomar una mirada sobre un proceso de evolución sobre las concepciones sobre los tratamientos psicológicos por parte de las familias

a lo largo del tiempo. Si bien no se cuenta con alguna investigación de carácter similar de tiempos anteriores que sirvan de contraste, es comúnmente sabido que las concepciones sobre la funcionalidad de los tratamientos en la actualidad no es la misma que hace diez o veinte años hacia atrás, la cual fue influida por la falta de información en relación a los diagnóstico y/o dificultades como así también en la alta capacidad.

Es de suma importancia a su vez, para reflexionar sobre la importancia de este punto, como plantea Fernández Cabezas (2019), enfatizar el diagnóstico de los contextos, de los recursos presentes de la familia. Como así también tener en cuenta los problemas sociales en cada contexto en particular, interpersonales y emocionales y tener presente aspectos culturales de cada familia.

Lo que indican los resultados de la presente investigación, en la actualidad, es que el 96,3% de las personas encuestadas responden que los tratamientos psicológicos especializados son imprescindibles para acompañar a los/as niños/as con doble excepcionalidad. Acompañar y confirmar a través de un proceso de evaluación los indicadores que las familias puedan identificar.

El análisis y conclusión de cada uno de los indicadores del presente trabajo, invitan a poder reflexionar acerca de la importancia del estudio de la doble excepcionalidad a nivel local, en Argentina. Conocer las concepciones que circulan entre las diferentes familias implica también contribuir a la elaboración de pruebas de evaluación locales, con baremos propios para familias, como se mencionó en el apartado de introducción. Es importante llevar a cabo este tipo de investigaciones, ya que se pueden incluir criterios y/o dimensiones de

análisis a partir de resultados encontrados en nuestra población para la elaboración de dichas herramientas. Como así también sobre la posibilidad de elaborar ciertas pautas de orientación psicoeducativas para familias.

Como conclusión final, luego de exponer acerca de la importancia de cada uno de los objetivos y/o indicadores de la presente investigación, incluido en análisis de los resultados obtenidos con la mención de aportes teóricos ya tomados, es relevante incluir una reflexión acerca de la legislación nacional actual sobre la dificultad o los trastornos específicos: la ley Nacional 27306, sobre el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presenten dificultades específicas del Aprendizaje (DEA) garantizando el derecho a la educación así como la detección temprana, diagnóstico y tratamiento. Como así también un sistema de capacitación para docentes para la detección temprana, prevención y adaptación curricular para asistir a alumnos/as disléxicos/as o con otras dificultades de aprendizaje.

Por otro lado, la Ley de Educación Nacional 26.206 la cual incluye en su capítulo VII de educación especial, sobre el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes en todos sus niveles (Artículo 42). Como así también sobre el derecho a la integración escolar y favorecer la inserción social (Artículo 44). Y finalmente, sobre la alta capacidad se incluye en el artículo 93 de la misma ley, que se deben facilitar los programas para la identificación, evaluación temprana seguimiento y orientación de los alumnos y alumnas con capacidades o talentos especiales. Sobre este último punto sería interesante poder incluir en algún sitio en donde se incluya a la doble excepcionalidad como posibilidad, sobre la importancia de generar programas de formación profesional así como las prestaciones y el derecho al abordaje de su tratamiento específico.

Referencias bibliográficas:



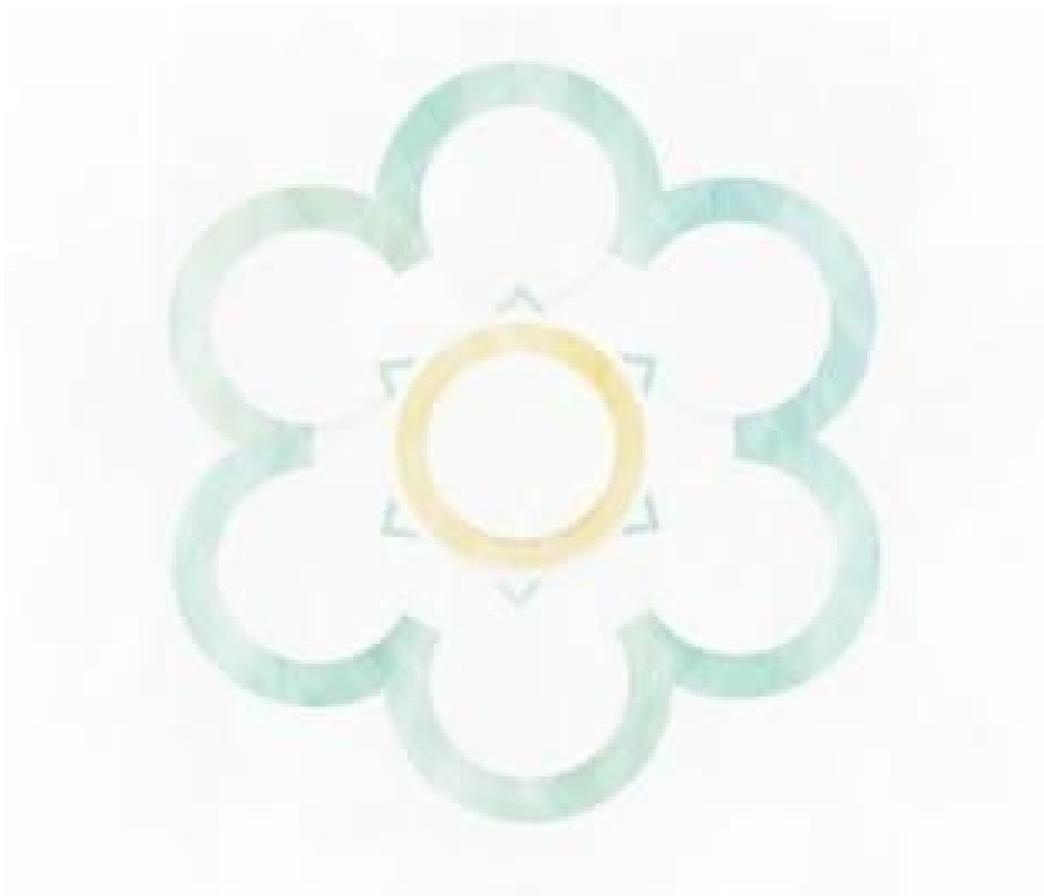
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Albes, C. (2012). Orientaciones educativas. Alumnado con altas capacidades intelectuales.
- Anicama la Serna, M. V. Creencias y concepciones docentes sobre la doble excepcionalidad en docentes de Educación Básica Regular de Lima Metropolitana.
- American Psychiatric Association (2013): DSM -5 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ta edición. Editorial Panamericana.
- Caravedo Velaochaga, C. (2016). Concepciones de enfermedad mental en familiares de pacientes psiquiátricas hospitalizadas.
- Castro Barbero, M. L. C. (2008). Niños de altas capacidades intelectuales: ¿niños en riesgo social?. Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas, (18), 163-176.
- Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (2001). Organización Mundial de la Salud.
- Conejeros-Solar, M. L., Gómez-Arizaga, M. P., Sandoval-Rodríguez, K. G., & Cáceres-Serrano, P. A. (2018). Aportes a la comprensión de la doble excepcionalidad: Alta capacidad con trastorno por déficit de atención y alta capacidad con trastorno del espectro autista. Revista Educación, 42(2), 645-676.
- De la Caridad Fernández, C. C. (2019). LA DOBLE EXCEPCIONALIDAD, UNA CUESTION DE DIAGNÓSTICO. *CIENCIAS PEDAGÓGICAS*, 1(2), 74-83.
- De la Cruz Sánchez (2011). El cerebro superdotado. Revista Psicología, 15:41.
- Degiorgi, G. M. (2015). La dimensión Ética y Deontológica en el ejercicio profesional del psicólogo. En Facultad de Psicología. UNC. (Ed.), Ficha de cátedra de Deontología y Legislación Profesional.

- Fe.P.R.A. (2013). CÓDIGO DE ÉTICA de la Federación de Psicólogos de la República Argentina . 1–15.
- García, G. A. R. (2018). TESIS DOCTORAL Eficacia del programa de inteligencia emocional intensivo (PIEI) en la inteligencia emocional y la conducta prosocial de alumnos de la ESO (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).
- GOPAC. (2019). GUÍA ARGENTINA DE ORIENTACIÓN PARA PSICOPEDAGOGOS Y PSICÓLOGOS. DETECCIÓN Y ABORDAJE DE LAS ALTAS CAPACIDADES. (Asociación Altas Capacidades Argentina (ed.)).
- Guevara, Y. y González, E. (2012). Las familias ante la discapacidad. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 15(3),1023- 1050.
- Hernández Pallarés, L. A., & Moñino Belando, L. (2019). Dificultades específicas del aprendizaje en Educación Primaria: la importancia de la formación de los futuros docentes.
- Ley de Abordaje Integral: Dificultades Específicas del Aprendizaje. <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/dificultades-especificas-del-aprendizaje-dea>
- Ley de Educación Nacional N° 26.206, (2006). <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-de-educ-nac-58ac89392ea4c.pdf>
- Ley nacional de Salud Mental N o 26.657 Decreto Reglamentario 603/2013, (2013). http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/guia_medica_de_atencion_integra_am_digital.pdf.
- M. P. (2018). DOBLE EXCEPCIONALIDAD: MANUAL DE IDENTIFICACIÓN Y ORIENTACIONES PSICOEDUCATIVAS. Dirigido a padres y/o cuidadores de niños, niñas y adolescentes Doblemente Excepcionales (2e). Registro de Propiedad Intelectual n° 294690. Viña del Mar

- Mérida, J. A. M., & Jorge, M. L. M. (2007). La Escala de la Inteligencia de Binet y Simon (1905) su recepción por la Psicología posterior. *Revista de Historia de la Psicología*, 28(2), 307-313.
- Muñoz, J. G. M., & López-Aymes, G. Expectativas de padres y madres de estudiantes sordos talentosos en artes.
- Ortega, M. A. R., & Suck, E. A. T. (2016). *Regulación emocional en la práctica clínica: una guía para terapeutas*. Editorial El Manual Moderno.
- Pardo de Santayana Sanz, R. (2000): Alumnos doblemente excepcionales: superdotación intelectual y dificultades de aprendizaje. Material no publicado.
- Prieto, M. D. (2011). *Psicología de la excepcionalidad*. Editorial Síntesis. Madrid, España.
- Narvarte, Mariana E.(2008). *Soluciones pedagógicas en el aula*. Editorial LESA. Quilmes, Argentina.
- Rosselli, M., Matute, E., & Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. Editorial El Manual Moderno.
- Sampieri Hernandez, R., C, C. F., y Baptista Lucio, M. del P. (2010). *Metodología de la investigación (Vol. 3)* (McGraw-Hil).
- Sampieri Hernandez, R., C, C. F., y Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (McGraw-Hill; 6ta (ed.)).
- Sternberg, R. J., & Sánchez, M. D. P. (1991). La Teoría Triárquica de la Inteligencia: un modelo que ayuda a entender la naturaleza del retraso mental. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, (11), 77-93.
- Tourón, J. (2004). De la superdotación al talento: evolución de un paradigma.
- Zúñiga, A. H., García, N. M., Peña, M. S., & Santos, L. S. (2020). Los trastornos del espectro autista. *PEDIATRÍA*, 325, e1.

Anexo:



ANEXO:

1. Consentimiento informado:

Soy Melina Ariana Figliuolo estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba y me encuentro realizando una Práctica Supervisada de Investigación como modalidad de egreso, bajo la supervisión de la Dra. Paula Irueste. Deseamos invitarlo/a a participar de la misma. El objetivo de mi trabajo es conocer las “Concepciones que tienen las familias de la provincia de Córdoba sobre doble excepcionalidad (Altas capacidades Intelectuales y dificultades asociadas) en la infancia”.

Si ud. desea participar, se lo invita a responder un cuestionario que se estima que le tomará entre 20 a 30 minutos, luego se seleccionarán 10 participantes para realizar una entrevista por videollamada.

Es necesario destacar que su participación es completamente voluntaria y en caso de que lo considere necesario, tiene el derecho a abstenerse de participar o retirarse en cualquier momento.

La información que usted nos brinde será mediante sus respuestas será estrictamente confidencial y solo se utilizará a los fines de esta investigación, a modo de respetar su intimidad.

Por cualquier duda o consulta puede comunicarse a los siguientes medios de contacto:

melina.figliuolo@mi.unc.edu.ar

3525644764

Desde ya, se agradece su participación.

Acepto participar de la investigación.....

2. Cuestionario:

A- EJE DE DATOS

1. Género:

- Varón
- Mujer
- Otros

2. Edad

- Entre 25 y 35
- Entre 36 y 45
- Entre 46 y 55
- Entre 56 y 65

2. Relación de parentesco con el niño/a en edad escolar (3 a 12)

- Padre o Madre
- Cuidador/a
- Hermano/a

3. Profesión/ocupación:

.....

4. ¿Alguno de los integrantes de la familia recibe tratamiento psicológico?

- Si
- No
- Comente brevemente el motivo.....

.....

B- EJE CONCEPCIONES:

1. ¿Alguna vez ha escuchado hablar acerca de la doble excepcionalidad (Altas capacidades intelectuales con alguna dificultad asociada) en la infancia?

- Si
- No

2. ¿Cree que un niño/a con Altas Capacidades (Superdotación, talento, precocidad o prodigiosidad) puede tener alguna dificultad o desafío en la escuela?

- Si
- No
- ¿Por qué?

3. ¿Cree que un niño/a con algún diagnóstico específico; dificultades en el aprendizaje; trastorno del habla o lenguaje; trastornos emocionales/conductuales; discapacidades físicas; trastorno del espectro autista (TEA); trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) puede presentar a su vez, altas capacidades intelectuales?

- Si
- No
- ¿Por qué?

4. ¿Cree que exista la posibilidad de identificar ambas características (Altas capacidades intelectuales y dificultades asociadas) en niños/así en edad escolar (3 a 12 años)?

- Si
- No
- ¿Cuáles?

5. Ante la identificación y manifestación de ambas características, cree que es necesario que el niño o niña reciba tratamiento psicológico especializado?

- Si
- No
- ¿Por qué?

3. Modelo de entrevista semiestructurada:

En esta sección le pediré que me relate las concepciones en relación a percibir dichas características y su opinión con respecto al tratamiento psicológico

1- ¿Cómo cree que puedan presentarse/manifestarse ambas características, altas capacidades intelectuales y dificultades asociadas?

2- Si los niños/as que presentan altas capacidades intelectuales en la infancia a su vez tienen dificultades específicas, ¿cómo cree que podrían manifestarse?

3- ¿Cree que estas dificultades se relacionan al campo de lo emocional, de lo conductual o en el desempeño escolar? ¿Por qué?

4- ¿Cómo cree que podrían manifestarse dichas características en el ámbito de lo emocional?

5- ¿Cómo cree que podrían manifestarse dichas características en el ámbito de lo conductual?

6- ¿Cómo cree que podrían manifestarse dichas características en el ámbito del desempeño escolar?

7- ¿Cree poder encontrar indicadores o características en niños/as de 3 a 12 años?

8- Ante la presencia de dificultades, ¿cree necesaria la atención psicológica especializada?

¿Por qué?

9- Ante el desenvolvimiento académico destacado, ¿cree necesaria la atención psicológica especializada?

10- Ante la presencia de ambas características, altas capacidades intelectuales y dificultades asociadas, ¿cree necesaria la atención psicológica especializada?