

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento
Psicológico



TESIS DOCTORAL

Regulación emocional y habilidades sociales en niños con altas
capacidades intelectuales

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA

PRESENTADA POR

Marta Campo Ruano

Directores

Isabel Calonge Romano
Rosario Martínez Arias

Madrid, 2016

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Facultad de Psicología

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico



TESIS DOCTORAL

**REGULACIÓN EMOCIONAL Y HABILIDADES SOCIALES EN
NIÑOS CON ALTAS CAPACIDADES INTELECTUALES**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR PRESENTADA POR

Marta Campo Ruano

Bajo la dirección de las doctoras:

Isabel Calonge Romano

Rosario Martínez Arias

Madrid, 2015

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD, EVALUACIÓN Y

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO I



TESIS DOCTORAL

**Regulación emocional y habilidades sociales en
niños con altas capacidades intelectuales**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR PRESENTADA POR

Marta Campo Ruano

Directoras:

Dra. Isabel Calonge Romano

Dra. Rosario Martinez Arias

Madrid, 2015

“No hay sustituto para el trabajo duro”
Thomas Edison.

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis sencillamente no habría sido posible sin la colaboración de un gran número de personas que han participado en ella, y a quienes quiero expresar mi más sincero agradecimiento.

A mis dos directoras, que aceptaron el reto de guiarme en este proyecto y confiaron en mí en todo momento, transmitiéndome el apoyo y la confianza que necesitaba.

A la Asociación Española de Superdotación y Altas Capacidades (AESAC), por su total colaboración y por creer en la investigación. A ÁGORA, que nos abrió las puertas de su centro cuando otras se cerraban, y cuyo trabajo con los niños y sus familias, es un referente de profesionalidad e ilusión. A las orientadoras del Colegio San Luis de los Franceses, Nuestra Señora del Buen Consejo y San Agustín, por su gran implicación en la formación de la muestra.

Gracias a las familias que con su tiempo y esfuerzo hicieron posible la recogida de datos y a todos los niños que participaron gustosamente y me contagiaron su entusiasmo por contribuir con este estudio a la ciencia.

A mis padres, que tantas veces insistieron en que debía terminar lo que empecé, gracias a su perseverancia, yo perseveraré.

A mis hermanos y a mis amigos, que de una u otra forma estuvieron pendientes de mí, animándome para que no me rindiera, y especialmente a Soraya y a Maye, compartir con ellas nuestras risas y desesperación, hizo más fácil el camino.

Gracias a ti que das sentido a todo lo que hago.

ÍNDICE	PÁGINA
1. RESUMEN	19
2. SUMMARY	23
3. INTRODUCCIÓN	27
3.1. Justificación	27
3.2. Organización de la tesis	29
I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	33
CAPÍTULO 1. Inteligencia y altas capacidades: una aproximación teórica	35
1. Evolución del concepto de inteligencia	35
2. Conceptualización de las altas capacidades intelectuales.	
Diferentes terminologías.....	42
2.1. Superdotación, talento y altas capacidades intelectuales.....	42
2.2. Diferencias en la literatura especializada entre los niños	
considerados precoces, prodigios y genios.....	46
2.3. Diferencias de género en capacidad cognitiva	48
3. Modelos de estudio de las altas capacidades intelectuales	53
3.1. Modelos psicométricos	53
3.1.1. Breve revisión histórica.....	53
3.1.2. Teoría de los Tres Estratos (CHC):	
Cattell (1971, 1987); Horn (1985) y Carroll (1993a)	59
3.2. Modelos cognitivos	63
3.2.1. Teoría Triárquica de la Inteligencia y	
Teoría de la Inteligencia Exitosa de Sternberg (1988, 1999)	64
3.3. Modelos socioculturales	67
3.3.1. Modelo Psicosocial de Filigrana de Tannenbaum (1986b, 2003)	67
3.4. Modelos basados en el rendimiento	69
3.4.1. Modelo de los Tres Anillos de Renzulli (1978, 2005)	70
3.5. Modelo de las Inteligencias Múltiples de Gardner (1983, 2006)	71
4. Evaluación de las altas capacidades intelectuales en niños	75
4.1. Instrumentos de evaluación psicométrica de la inteligencia	75

4.1.1. Críticas a los tests tradicionales basados en el factor g	77
4.2. Evaluación de la eficiencia neural	83
4.3. Evaluación contextual de la inteligencia	86

CAPÍTULO 2. Configuración socio-emocional de los niños

con altas capacidades intelectuales	89
1. Características emocionales de los niños con altas capacidades intelectuales	89
1.1. Tipologías	89
1.2. Aspectos emocionales propios de los niños con altas capacidades Intelectuales	91
1.2.1. Asincronía.....	96
1.2.2. Perfeccionismo	100
1.2.3. Bajo rendimiento académico en los niños con altas capacidades intelectuales.....	108
1.3. Teoría de la Desintegración Positiva de Dabrowski (1964).....	112
2. Conceptualización de regulación emocional en la infancia.....	119
2.1. Estrategias de regulación emocional en niños con altas capacidades intelectuales	126
3. Evaluación de la regulación emocional en niños.....	131
4. Habilidades sociales y asertividad infantil	138
4.1. Competencia social en niños con altas capacidades intelectuales.....	141
4.1.1. Negación de la superdotación.....	147
5. Evaluación de las habilidades sociales en niños.....	150
6. Variabilidad en el grupo de niños con altas capacidades intelectuales	156
6.1. Diferencias socio-emocionales entre los sexos	157
6.2. Múltiples perfiles intelectuales	161
6.3. Niños con capacidad intelectual extremadamente alta.....	163
7. Dificultades de ajuste de los niños con altas capacidades: trabajos a favor y en contra	168
7.1. Vulnerabilidad de los niños con altas capacidades.....	169
7.2. La alta capacidad cognitiva como factor de protección	175
7.3. Marco conceptual para el estudio de la esfera afectiva y social	

de los niños con altas capacidades: resiliencia y factores de riesgo.....	177
II. INVESTIGACIÓN EMPÍRICA.....	183
1. INTRODUCCIÓN	185
2. OBJETIVOS	185
3. HIPÓTESIS.....	187
4. METODO	189
4.1. Selección de la muestra	189
4.2. Participantes.....	190
4.3. Instrumentos de recogida de información	193
4.3.1. Cuestionario sociodemográfico	193
4.3.2. Escala de inteligencia de Wechsler para niños WISC-IV	194
4.3.2.1. Descripción general e índices que lo componen.....	194
4.3.2.2. Características psicométricas	197
4.3.3. Children's Emotion Management Scales (CEMS): anger, sadness and worry (Zeman, Shipman y Penza-Clyve, 2001; Zeman, Cassano, Suveg y Shipman, 2010)	198
4.3.4. Escala de comportamiento asertivo para niños (CABS) (Wood, Michelson y Flynn, 1978)	202
5. PROCEDIMIENTO	204
6. ANALISIS DE DATOS	206
7. RESULTADOS	208
7.1. Fiabilidad de las subescalas	208
7.2. Análisis factorial.....	209
7.3. Contraste de hipótesis	211
Hipótesis 1 (H.1): los niños con AC tienen más dificultades en su regulación emocional que los niños con CM	211
H.1.1: los niños con AC inhiben más sus emociones que los de CM.....	211
H.1.2: los niños con AC manifiestan en mayor medida desregulación emocional	211
H.1.3: dentro del grupo de AC, cuanto más alto es el CI,	

mayor nivel de inhibición emocional y mayor pasividad	214
Hipótesis 2 (H.2): Los niños con AC son menos asertivos que los niños con CM	216
H.2.1. Los niños con AC se preocupan por los sentimientos de los demás en mayor medida	219
H.2.2. Los niños con AC manifiestan un mayor sentido de la justicia y dicen la verdad aunque pueda suponer consecuencias negativas	219
Hipótesis 3 (H.3.): existe relación significativa entre la regulación emocional del enfado, la tristeza y la preocupación, y las habilidades sociales que presentan los niños	220
Hipótesis 4 (H.4.): los niños con puntuaciones más altas en comprensión verbal (CV) son menos asertivos	222
Hipótesis 5 (H.5.): existen diferencias significativas de género en cuanto a la capacidad intelectual, la regulación de emociones y las habilidades sociales	223
H.5.1. Las niñas muestran puntuaciones más altas en CV mientras que los niños las superan en RP	223
H.5.2. Las niñas tienden a inhibir en mayor medida sus emociones en comparación con los niños y dan menos respuestas de desregulación emocional	225
H.5.3. Las niñas son más pasivas socialmente que los niños	228
7.4. Análisis de las discrepancias entre las puntuaciones del WISC-IV	233
8. DISCUSIÓN	235
8.1. Diferencias en regulación emocional entre los grupos de alta capacidad y capacidad media	235
8.2. Diferencias en competencia social entre los grupos de alta capacidad y capacidad media	244
8.3. Relación entre la regulación emocional del enfado, la tristeza y la preocupación y las habilidades sociales que presentan los niños	255
8.4. Implicaciones emocionales y sociales de la capacidad verbal extremadamente alta	257

8.5. Diferencias de género en el perfil intelectual, a regulación de emociones y las habilidades sociales	259
9. CONCLUSIONES	267
9.1.Limitaciones	269
9.2.Líneas futuras de investigación	271
III. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	275
IV. ANEXOS	323
Anexo 1. Cuestionario sociodemográfico	325
Anexo 2. Escala de Manejo Emocional para niños: Tristeza	326
Anexo 3. Escala de Manejo Emocional para niños: Enfado.....	327
Anexo 4. Escala de Manejo Emocional para niños: Preocupación	328
Anexo 5. Cuestionario de Evaluación de la Asertividad. CABS 1	329
Anexo 6. Cuestionario de Evaluación de la Asertividad. CABS 2	333
Anexo 7. Consentimiento informado	338

V. INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama del desarrollo y utilización de las aptitudes cognitivas	41
Figura 2. Criterios definatorios de la superdotación de Sternberg (2003)	45
Figura 3. Curva de Bell para el CI	55
Figura 4. Estructura del Modelo VPR de Johnson y Bouchard (2005)	58
Figura 5. Teoría de los Tres Estratos, Cattell (1971, 1987), 50 Horn (1985) y Carroll (1993a)	62
Figura 6. Teoría de la Inteligencia Exitosa, Sternberg (1999)	66
Figura 7. Modelo Psicosocial de Tannebaum (1986, 2003)	69
Figura 8. Modelo de los Tres Anillos de Renzulli (1978, 2005)	71
Figura 9. Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner (1983, 2001)	73
Figura 10. Relaciones de las inteligencias múltiples de Gardner con un factor general cognitivo	75
Figura 11. La estructura CHC dentro del WISC-IV	77
Figura 12. Representación del incremento de los CI en el intervalo de tiempo marcado	81
Figura 13. Asincronía	98
Figura 14. Esquema del Modelo de RE de Gross (1999)	121
Figura 15. Esquema teórico de la RE dentro del Modelo de Inteligencia emocional de Mayer y Salovey (1990)	122
Figura 16. Modelo de ajuste emocional y social de los niños con AC	130

Figura 17. Modelo explicativo de la negación	149
Figura 18. Índices y tareas del WISC-IV	195
Figura 19. Grupo por sexo en VP	224
Figura 20. Grupo por sexo en inhibición del enfado	226

V. INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Atributos utilizados en las definiciones de inteligencia 1921-1986	37
Tabla 2. Principales hitos en materia de inteligencia 1903-2014	39
Tabla 3. Principales características comunes de los niños con AC 83 y sus riesgos	95
Tabla 4. Conceptualizaciones de perfeccionismo	105
Tabla 5. Resumen de los trabajos recientes revisados sobre perfeccionismo en niños superdotados	106
Tabla 6. Resumen de las medidas más utilizadas de evaluación de la RE en la infancia	134
Tabla 7. Resumen de las propiedades psicométricas de las principales escalas de evaluación de las habilidades sociales en niños	154
Tabla 8. Niveles de superdotación	164
Tabla 9. Distribución de sujetos en las principales variables Sociodemográficas.....	191
Tabla 10. Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones del WISC-IV	192
Tabla 11. Variables incluidas en el cuestionario sociodemográfico	193
Tabla 12. Fiabilidad y validez del WISC-IV valorada por la Comisión de tests del COP	198

Tabla 13. Descripción y uso del CEMS en estudios empíricos.....	199
Tabla 14. Índices de fiabilidad del CEMS	202
Tabla 15. Índices de consistencia interna y fiabilidad	
Test-retest del CABS	203
Tabla 16. Fiabilidad del EME en la investigación.....	208
Tabla 17. Saturaciones factoriales del EME: enfado.....	209
Tabla 18. Saturaciones factoriales del EME: tristeza	210
Tabla 19. Saturaciones factoriales del EME: preocupación	211
Tabla 20. Media y desviación típica para los grupos de AC y CM en el EME	212
Tabla 21. Contraste de t de Student y tamaño del efecto (Eta cuadrado) para comprobar la igualdad de medias entre los grupos AC y CM en el EME	213
Tabla 22. Correlaciones de Pearson entre CI total (CIT), inhibición emocional y asertividad	214
Tabla 23. Centros de conglomerados finales	214
Tabla 24. Media y desviación típica (entre paréntesis) para los grupos ACM y ACE en el EME y CEA	215
Tabla 25. Contraste de t de Student y tamaño del efecto (Eta cuadrado) para comprobar la igualdad de medias entre los grupos ACM y ACE en EME y CEA	216
Tabla 26. Media y desviación típica (entre paréntesis)	

en el CEA Grupo 1	217
Tabla 27. Contraste de t de Student y tamaño del efecto (Eta cuadrado) para comprobar la igualdad de medias en la escala CEA. Grupo 1.....	217
Tabla 28. Media y desviación típica (entre paréntesis) en el CEA Grupo 2	218
Tabla 29. Contraste de t de Student y tamaño del efecto (Eta cuadrado) para comprobar la igualdad de medias en la escala CEA. Grupo 2	218
Tabla 30. Relación entre tipo de respuesta empática y grupo	219
Tabla 31. Relación entre tipo de respuesta justa y grupo	220
Tabla 32. Correlaciones entre el EME y el CEA1	221
Tabla 33. Correlaciones entre el EME y el CEA2	221
Tabla 34. Correlaciones entre el CV y CEA1	222
Tabla 35. Correlaciones entre el CV y CEA2	222
Tabla 36. Media y desviación típica (entre paréntesis) de las subescalas del WISC-IV.....	223
Tabla 37. Media y desviación típica (entre paréntesis) del factor Enfado	225
Tabla 38. Media y desviación típica (entre paréntesis) del factor Tristeza	227
Tabla 39. Media y desviación típica (entre paréntesis) del factor Preocupación	228
Tabla 40. Media y desviación típica (entre paréntesis)	

de los factores del CEA.Grupo 1	229
Tabla 41. Media y desviación típica (entre paréntesis)	
de los factores del CEA.Grupo 2	230
Tabla 42. Media y desviación típica (entre paréntesis)	
de los factores del CEA por sexos. Grupo 1	231
Tabla 43. Contraste t de Student para comprobar la igualdad de medias y tamaño del efecto (Eta cuadrado) entre los sexos en el CEA. Grupo 1	232
Tabla 44. Media y desviación típica del CEA por sexos. Grupo 2	232
Tabla 45. Contraste t de Student para comprobar la igualdad de medias y tamaño del efecto (Eta cuadrado) entre los sexos en el CEA. Grupo 2	233
Tabla 46. Discrepancias > 23 entre CV, RP, MT y VP	234
Tabla 47. Diferencia de proporciones entre los grupos en sus discrepancias en el WISC-IV	234

1. RESUMEN

Esta tesis tiene como finalidad profundizar en la regulación emocional de la tristeza, el enfado y la preocupación de los niños con altas capacidades intelectuales (AC). Además, estos se clasificaron según su estilo de relación social en: pasivos, asertivos o agresivos, y se comprobó la relación entre inhibición emocional y pasividad en la muestra. Para ello se recogió información sobre un total de 203 niños de la Comunidad de Madrid, de 9 a 11 años de edad. 101 con un CI > 129, evaluados a través de la Escala de Inteligencia de Wechsler para niños (2005), adaptación española de *Wechsler Intelligence Scale for Children, Fourth Edition* (WISC-IV, Wechsler, 2003), y 102 sujetos del mismo rango de edad, con capacidad intelectual media (CM) (CI 100-128).

Para medir por separado las estrategias de gestión de las tres emociones, se usaron las Escalas de Manejo Emocional para Niños (EME): tristeza, enfado y preocupación (*Children's Emotion Management Scales* (CEMS): *sadness* (CSMS), *anger* (CAMS) and *worry* (CWMS), Zeman, Shipman y Penza-Clyve, 2001; Zeman, Cassano, Suveg, y Shipman, 2010). Para estudiar las habilidades sociales de los sujetos, se escogió el Cuestionario para Evaluar la Asertividad (CEA, De la Peña, Hernández y Rodríguez, 2003), adaptación española del *Children's Assertive Behaviour Scale*, CABS, (Wood, Michelson y Flynn, 1978).

Se realizó el contraste t de Student de diferencias de medias para muestras independientes con el objetivo de analizar las diferencias significativas entre ambos grupos en función de su regulación emocional. Se comprobó que los niños con AC son más pasivos socialmente e inhiben en mayor medida sus sentimientos de enfado, tristeza y preocupación, que los

sujetos con CM. Igualmente, los CI más altos correlacionaron positivamente con la inhibición de todas las emociones y con el comportamiento pasivo, coincidiendo así con otros estudios que consideran la capacidad intelectual extremadamente alta como un factor de riesgo psicosocial, de modo que a medida que aumenta el CI del niño, se incrementa también su vulnerabilidad (Gross, 2003; Robinson, 2008; Silverman, 1995). Sin embargo, no se pudo demostrar más descontrol emocional en ninguna de las tres emociones evaluadas por parte de los niños con AC. No se encontraron diferencias significativas en la desregulación del enfado, ni de la preocupación. Por el contrario, se hallaron diferencias respecto a la tristeza; los niños con AC puntuaron más bajo en la escala de desregulación de la tristeza que los de CM.

Dentro del grupo de AC, los niños con puntuaciones más elevadas en comprensión verbal resultaron los menos asertivos. Algunos estudios han confirmado que los niños con capacidad matemática extrema, son más sociables que los extremadamente dotados a nivel verbal, que manifiestan un comportamiento social más desadaptado (Wilson, 2015). Esta investigación logró estos mismos resultados. Se dio una correlación positiva entre la puntuación en CV y comportamiento pasivo ($r = ,31$) y correlación negativa entre CV y asertividad ($r = -,20$). Es decir los niños con un rendimiento más alto en tareas verbales tendieron a ser más inhibidos y menos asertivos.

Para comprobar las diferencias de género en cuanto a la capacidad intelectual, la regulación de emociones y las habilidades sociales, se realizaron ANOVAS factoriales donde los factores fueron, el grupo (AC-CM) y el sexo. Las variables dependientes: los cuatro índices principales del WISC-IV, los factores del EME, y el estilo de relación social: comportamiento asertivo, pasivo y agresivo. No se confirmaron los resultados esperados, la

variable sexo no determinó las diferencias en los índices CV, RP, MT y VP. Se encontró un efecto principal de grupo en los cuatro índices. Para VP además hubo un efecto de la interacción de factores.

Respecto a la regulación emocional, y las habilidades sociales, tampoco se comprobaron efectos principales de sexo en ninguna de las tres emociones, ni en asertividad, pero sí un efecto de grupo en las tres escalas del Cuestionario de Manejo Emocional del enfado y la tristeza, así como para la inhibición de la preocupación. En este sentido, a pesar de que se encontraron discrepancias entre los niños en su regulación emocional y comportamiento social, estas se explicaron mejor por su pertenencia al grupo de AC que por el efecto del sexo. Cabe la posibilidad de que el género determine tales diferencias con el paso del tiempo y la acción de los principales agentes de socialización, especialmente sobre las niñas con AC (Reis, 2002). Algunos estudios concluyen que las diferencias significativas se van manifestando en mayor medida cuando aumenta la edad.

Palabras clave: altas capacidades, habilidades sociales, regulación emocional infantil.

2. ABSTRACT

The aim of this dissertation is to study in depth the emotional regulation of sadness, anger and worry in children with high intellectual capacity (HC). Those children were also classified according to their style of social interactions in: passive, assertive, and aggressive; and the relationship between emotional inhibition and passivity was verified in the sample group. To that purpose, information was gathered on a total of 203 9-to-11-year-old children in the Autonomous Region of Madrid, Spain. 101 of them had an IQ > 129, according to the 2005 Spanish adaptation of the *Wechsler Intelligence Scale for Children, Fourth Edition* (WISC-IV, Wechsler, 2003), and 102 subjects of the same age had average intellectual capacity (AC), with IQs from 100 to 128.

In order to measure separately the strategies for managing the three emotions, Children's Emotion Management Scales (CEMS): sadness (CSMS), anger (CAMS) and worry (CWMS), were used (Zeman, Shipman, and Penza-Clyve, 2001; Zeman, Cassano, Suveg, and Shipman, 2010). To study the subjects' social skills, the Assertiveness Evaluation Questionnaire was chosen (Cuestionario para Evaluar la Asertividad, CEA, De la Peña, Hernández, and Rodríguez, 2003. Children's Assertive Behaviour Scale, CABS, Wood, Michelson, and Flynn, 1978).

A Student mean differences t-test for independent samples was conducted to analyze the significant differences between both groups according to their emotional regulation. Children with HC were shown to be socially more passive and inhibit in a greater measure their feelings of anger, sadness, and worry than subjects with AC. Also, higher IQs are

related to the inhibition of all emotions and a passive behaviour, which agrees with other studies that consider an extremely high intellectual capacity as a psychosocial risk factor. Thus, as the children's IQ rises, so does their vulnerability (Gross, 2003; Robinson, 2008; Silverman, 1995). However, emotional dysregulation in children with HC could not be established for none of the three emotions assessed. No significant differences were found in anger nor worry unregulation. On the other hand, significant differences were found with regard to sadness; children with HC scored lower in the sadness unregulation scale than AC children.

Within the HC group, children with higher scores in verbal comprehension are the least assertive. Some studies have confirmed that children with extremely high mathematical capacity are more social, than those children with great verbal capacities, who show a more desadaptative social behaviour (Wilson, 2015). The present study obtained the same results. There was a positive correlation between the VC score and passive behaviour ($r = ,31$) and negative correlation between VC and assertiveness ($r = -,20$). That is, children with a higher performance in verbal tasks tended to be more passive and less assertive.

To verify gender differences for intellectual capacity, emotional regulation, and social skills, factorial ANOVAs were conducted, the factors being group (HC-AC), and gender. Dependent variables were the four WISC-IV main indexes, the CEMS factors, and the style of their social interactions: assertive, passive, and aggressive behaviour. The expected results were not confirmed, the gender variable did not determine the differences in the indexes VC, PR, WM, and PS. A group main effect was found for the four indexes. For PS, there was also the effect of interaction of factors.

Regarding the emotional regulation, and the social skills, no gender main effects were found for none of the three emotions, not even for assertiveness; however, a group effect was indeed found in the three scales of the Emotional Management Questionnaire for anger and sadness, as well as for the inhibition of worry. Accordingly, in spite of the discrepancies between the emotional management and social behaviour of the children, those were best explained due to their belonging to the HC group than as an effect of their gender. Gender might determine such differences with the passage of time and the effect of the main agents of socialization, especially in the case of HC girls (Reis, 2002). Some studies conclude that the significant differences are expressed as age increases.

Keywords: gifted children, social skills, emotional regulation.

3. INTRODUCCIÓN

3.1. Justificación

Dentro del campo de estudio de la superdotación, son muchas más las investigaciones desarrolladas en torno a la dimensión cognitiva del fenómeno, su evaluación y el desarrollo de programas de intervención en el ámbito educativo, que aquellos centrados en la esfera socio-emocional de los niños con altas capacidades (AC).

No obstante, desde las últimas dos décadas se aprecia un mayor interés por los factores afectivo y social de estos niños, que ha producido un incremento considerable en el desarrollo de investigaciones empíricas al respecto, en parte quizás por el auge generalizado en el estudio de las emociones, que Fischer y Tangney denominaron como “*an affect revolution*” (Fischer y Tangney, 1995, p.3).

En concreto, los resultados de las búsquedas en la base de datos de la American Psychological Association (Psychinfo) arrojan un mayor número de publicaciones en materia de emociones y habilidades sociales en niños superdotados durante los últimos diez años, específicamente un aumento del 35% en las búsquedas con los términos “*emotional*”, “*regulation*”, “*gifted*”, “*children*” y de un 19% para “*social*”, “*skills*”, “*gifted*”, “*children*”. También hay que tener en cuenta el gran interés demostrado sobre niños superdotados en general, en este mismo periodo de tiempo (un 55% más de resultados respecto a la década anterior).

La adaptación o inadaptación socio-emocional de los niños con AC ha dado lugar a dos líneas principales de investigación, que desarrollamos en el epígrafe *Dificultades de ajuste de los niños con altas capacidades: trabajos a favor y en contra*. Una concibe la inteligencia superior como un factor de riesgo psicosocial, y la otra como una variable de protección, que favorece su ajuste. Existe evidencia científica a favor de cada una de las hipótesis que son a priori opuestas, e incluso se abre una tercera vía de estudio que propugna que la AC no es un factor determinante en la esfera emocional ni social del individuo (Robinson, 2002).

Se han señalado limitaciones conceptuales y metodológicas en muchas de esas investigaciones, relacionadas con los criterios de inclusión a las muestras, así como con los instrumentos de evaluación utilizados (Mandelman, Tan, Algughaiman y Grigorenko, 2010). La falta de consenso acerca de la superdotación hace que convivan modelos sobre la inteligencia que parecen observar realidades distintas, o al menos partes diferentes del constructo, con las implicaciones que esto conlleva de cara a identificar y clasificar la superdotación. Mientras unos ponen el foco en las características cognitivas del fenómeno, otros se centran en aspectos contextuales.

Pero lo que parece indiscutible, es la importancia que tienen las estrategias de regulación emocional (RE) en la consecución de los objetivos de la persona, así tenga AC o no (Neihart, Reis, Robinson y Moon, 2002; Shenfield, 2015). Unas fuertes habilidades emocionales regulatorias están en la base de la llamada “inteligencia emocional” (Salovey y Mayer, 1990), inciden en la creación y mantenimiento de relaciones sociales y a la vez, el contexto social influye en la regulación de las emociones y se asocia al ajuste positivo, mientras que lo contrario se relaciona con una variedad amplia de desórdenes psicológicos (Mennin, Holaway, Fresco, Moore y Heimberg, 2007; Muñoz Silva, 2005). De hecho, la

ausencia de control afectivo es un criterio diagnóstico para los trastornos del estado de ánimo y de ansiedad (*American Psychiatric Association, APA, 2013*).

Lejos de gozar de un brillante rendimiento académico asegurado, estudios de nuestro entorno reflejan las dificultades escolares que a día de hoy siguen mostrando los niños con AC. Comes, Díaz Pareja, Ortega-Tudela y Luque (2012) evidenciaron hace menos de tres años, un bajo rendimiento escolar en el 70% de los niños superdotados de su muestra. Otras investigaciones fuera de nuestras fronteras apuntan porcentajes más bajos pero igualmente alarmantes, en torno al 50% (Peterson, 2000; Rimm y Lowe, 1988).

Por lo tanto, la regulación socio-emocional de los niños resulta ser un factor crítico en su bienestar psicológico y salud general a largo plazo (Buckley, Storino y Saarni, 2003; Neihart et al., 2002).

Conscientes de la trascendencia del tema, en esta tesis se pretende abordar no sólo la existencia o no de problemas adaptativos en el grupo de niños con altas capacidades intelectuales, sino también profundizar en el estudio de su funcionamiento emocional y social, así como identificar otras variables que incidirían en ellos, como por ejemplo, el sexo o el perfil intelectual.

3.2. Organización de la tesis

La tesis que presentamos, titulada: *regulación emocional y habilidades sociales en niños con altas capacidades intelectuales*, consta de dos partes, una teórica y otra empírica. La primera recoge una fundamentación teórica de los conceptos principales tratados en la tesis.

El primer capítulo se centra en la revisión del estudio científico de la inteligencia y las altas capacidades, distinguiendo las múltiples terminologías relacionadas con el tema, y recopilando las principales teorías de estudio de las mismas, haciendo especial hincapié en los modelos psicométricos, de los que parten los instrumentos de medida de las AC que han sido validados científicamente y más ampliamente aceptados por los investigadores. Englobada en ellos, exponemos la Teoría de los Tres Estratos (CHC), adaptada de las tesis de Cattell (1971, 1987), Horn (1985) y Carroll (1993a), que ofrece un marco empírico para el conocimiento y evaluación de las capacidades intelectuales. Continuamos describiendo la Teoría Triárquica de la Inteligencia (1988) y su actualización: Teoría de la Inteligencia Exitosa de Sternberg (1999), para llegar a los modelos socioculturales y basados en el rendimiento. Cerramos el bloque de las teorías de la AC con el Modelo de las Inteligencias Múltiples de G. Gardner (1983, 2006), puesto que es una de las que más atención recibe en nuestros días, sobre todo en el ámbito educativo (Fisher, 2013).

Una vez definidos los principales modelos de la AC, como sustento teórico de la inteligencia, pasamos a revisar su evaluación, y para ello se distingue entre la evaluación psicométrica, con sus correspondientes críticas y limitaciones, la evaluación de la eficiencia neural y la evaluación contextual de la inteligencia.

En el segundo capítulo abordamos el estudio de la configuración socio-emocional de los niños con AC, ahondando en sus principales características emocionales. Además, explicamos el fenómeno de la asincronía, que refleja la diferencia entre el desarrollo intelectual y la edad cronológica de la persona, como posible fuente de dificultades sociales y emocionales para el niño. Igualmente incluimos el perfeccionismo y su visión multidimensional, como característica frecuentemente observada en los superdotados y

cerramos el bloque con un epígrafe dedicado al bajo rendimiento académico que sufre parte de esta población. Por último se detalla la Teoría de la Desintegración Positiva de Dabrowski (1964), como punto de partida para la comprensión de las singularidades inherentes a las altas capacidades.

A continuación conceptualizamos el fenómeno de la regulación emocional en la infancia y las estrategias concretas que los niños con AC llevan a cabo. Además se repasan los principales métodos de evaluación de la RE.

En el segundo punto de este capítulo describimos los constructos de habilidades sociales y asertividad en los niños y más concretamente, la competencia social de los niños con AC, para finalizar apuntando igualmente los más reseñables instrumentos de recogida de información de las habilidades sociales infantiles.

Dedicamos un apartado a la recogida de evidencia empírica sobre las diferencias de género entre los niños, en la RE y las habilidades sociales. Por otro lado, identificamos la idiosincrasia de los niños con capacidad intelectual extrema y exploramos las implicaciones emocionales y sociales de los distintos perfiles intelectuales que pueden darse.

Para terminar con el bloque, planteamos las dificultades de ajuste socio-emocional de los niños con AC. En este sentido, clasificamos las investigaciones revisadas a favor y en contra de esta hipótesis, es decir, las que conciben la AC como un factor de riesgo para el niño, y aquellas que la consideran de protección. Finalmente planteamos un marco conceptual más allá de estas dos posturas contrapuestas, para el estudio de la dimensión emocional de los niños con AC.

La segunda parte de la tesis está dedicada a la investigación empírica de las variables socioemocionales de los niños con AC. Teniendo en cuenta todo lo aportado en la primera parte, se establecen los objetivos e hipótesis del estudio. Se explica la selección y características de la muestra, los instrumentos de evaluación utilizados y el procedimiento para la recogida de datos. A continuación incluimos los análisis de datos realizados, seguidos por los resultados y su discusión. Tras señalar las limitaciones del estudio y líneas futuras de investigación, finalizamos con las conclusiones.

I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

CAPÍTULO 1. Inteligencia y altas capacidades: una aproximación teórica

1. Evolución del concepto de inteligencia

En el presente capítulo recogemos la evolución del estudio de la inteligencia desde sus orígenes, hasta nuestro tiempo, revisando por un lado las concepciones clásicas, base de los posteriores trabajos de investigación, e incidiendo en los más recientes, tratando de reseñar los abordajes que más han influido en el tema.

Parece obvio señalar que es necesaria una clarificación del concepto de inteligencia para definir la AC, pero de otra manera, corremos de riesgo de estar tratando realidades distintas. Ha existido tradicionalmente gran controversia a la hora de definir el constructo de inteligencia y medirlo (Chan, 2010; Mönks y Katzo, 2005; Perrone, Ksiazak, Wright, Vannatter, Crane y Tanney, 2010; Tannenbaum, 1997).

Nadie duda de su trascendencia para la ciencia y para la sociedad, quizás en parte por eso se han desarrollado numerosos conceptos y modelos alternativos, que comparten puntos en común, pero que en otras ocasiones discrepan ampliamente, lo cual ha generado ambigüedad y confusión de cara a su estudio.

El estudio de la inteligencia ha ido evolucionando desde posturas centradas en el rendimiento como conducta predictiva de la misma y los métodos de evaluación psicométrica, pasando por las que ponen énfasis en el procesamiento de la información, los factores socio-emocionales del individuo y el papel del contexto, hasta el momento actual, en el que mayoritariamente se concibe la inteligencia como un potencial que facilita la

adaptación, con un sustrato neurobiológico, y que debe evaluarse teniendo en cuenta el contexto cultural en el que se enmarque el individuo (Cianciolo y Sternberg, 2004; Gardner, 1983; Hunt, 2010; Sternberg, Ferrari, Clinkenbeard y Grigorenko (1996). A lo largo de los años se han completado y desarrollado definiciones, incluyendo factores más allá de las esfera cognitiva del sujeto y valorando aspectos prácticos de la vida cotidiana como indicadores de la inteligencia. También se han creado múltiples fórmulas de medición, adaptadas a estas nuevas conceptualizaciones.

Comenzando por los orígenes del estudio científico de la inteligencia, Galton (1869) (tomado de Miranda, 2000) la concebía como una facultad mental heredable y mensurable. Así como ocurre con atributos como la altura, argumentó que la capacidad intelectual venía determinada genéticamente y resultaba inmutable, es decir no era susceptible de mejora con el entrenamiento. Para él, la estructura social era un reflejo de la Biología y establecía el componente hereditario de la inteligencia, que se transmitía de generación en generación dentro de la clase social. Basándose en los postulados de su primo, Charles Darwin (1859) (tomado de Miranda, 2000), afirmó que la inteligencia de un individuo venía dada exclusivamente por su herencia genética y selección natural, motor de la evolución, que se expresaba en la permanencia de los “mejores individuos”.

A pesar de las tesis deterministas de Galton, su obra *Hereditary Genius* (1869), ha influido fuertemente a los teóricos de la inteligencia hasta nuestros días. De hecho, gran parte de los genetistas reconocen a Galton como un referente en sus publicaciones (Simonton, 2003).

El simposio de 1921 organizado por *The Journal of Educational Psychology* supone un buen punto de partida para valorar las investigaciones en torno a la inteligencia más importantes

de la época, y poder compararlas con el estado de la cuestión sesenta y cinco años después. En 1986, en este caso la revista *Intelligence*, invitó a reunirse a varios científicos relevantes con el fin de determinar los avances en las definiciones de inteligencia, su evaluación y las principales líneas de investigación a seguir en el futuro (Sternberg y Berg, 1987).

De la comparación de ambos simposios destacamos que se han mantenido vigentes las concepciones basadas en la Psicometría, aunque aparecen múltiples conceptos centrados en la Psicología Cognitiva y las Neurociencias, además de incorporar aspectos relacionados con la cultura en la propia definición de inteligencia. Algunos autores señalan un cambio de paradigma en el transcurso de aquellas seis décadas (Sternberg y Berg, 1987; Feldman, 1992).

Tabla 1.

Atributos utilizados en las definiciones de inteligencia 1921-1986

Descripciones	Frecuencia de uso entre los investigadores en términos porcentuales	
	1921	1986
Capacidad de razonamiento abstracto	57	50
Procesos ejecutivos	7	25
Metacognición	7	17
Capacidad para aprender	29	17
Mecanismos fisiológicos	29	8
Procesos perceptivos (atencionales)	21	21
Aquello que es valorado culturalmente	0	29
Mecanismo de adaptación al medio	29	13
Velocidad de procesamiento mental	14	13
Manifestaciones conductuales en términos de respuestas exitosas	21	21

Nota. Fuente: adaptado de Sternberg y Berg (1987).

Wechsler (1944), una de las mayores autoridades en Psicología de la inteligencia humana, la definía como: “la capacidad global y compleja del individuo para actuar con un propósito determinado, para pensar racionalmente y lidiar de manera efectiva con su entorno” (p.3). Tiempo después, este autor amplía su definición y apunta que la inteligencia es la capacidad del individuo para comprender el mundo y los recursos de que dispone para enfrentarse a sus desafíos. Es decir, considera aspectos más allá de los exclusivamente cognitivos, reconociendo que los tests de inteligencia no cubren, ni pretenden medir la inteligencia en toda su amplitud (Wechsler, 1975).

A partir de la década de 1960 se produjo un nuevo cambio de enfoque que orientaba la investigación hacia el procesamiento de la información. Se buscaba explicación del funcionamiento intelectual basada en los procesos mentales, lo cual desencadenó la aparición de los modelos cognitivos, que tratan de comprender las capacidades intelectuales atendiendo a los mecanismos básicos subyacentes a la conducta inteligente (Sternberg, 1997b).

En la Tabla 2. aparecen los principales hitos en materia de inteligencia desde principios de siglo XX hasta nuestros días.

Tabla 2.

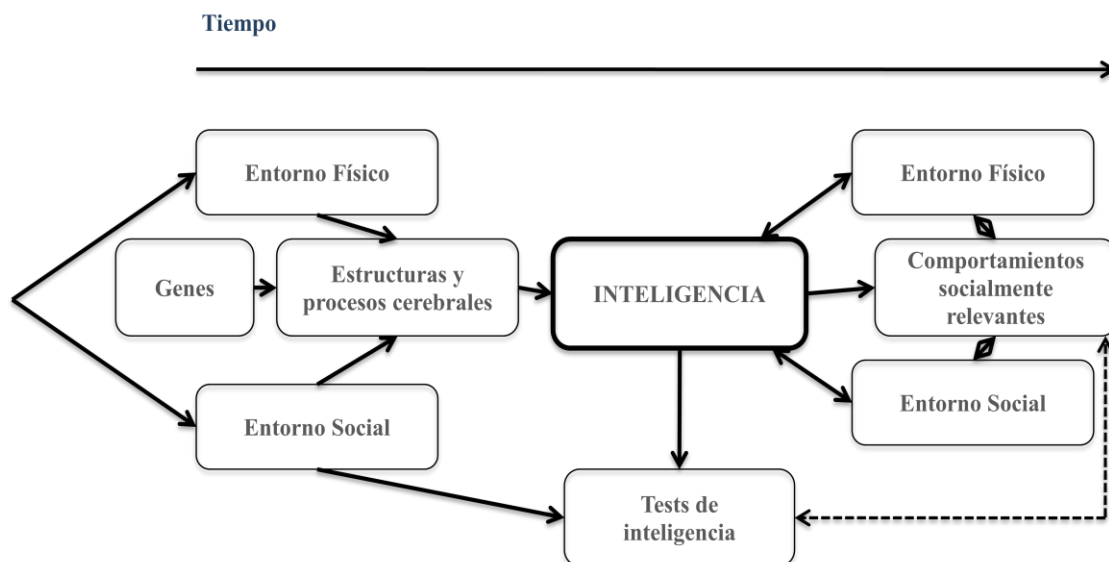
Principales hitos en materia de inteligencia 1903-2014

Fecha	Autor/es	Definición
1903; 1905	Binet	Desarrolló una aproximación pragmática a la evaluación de la inteligencia. Introdujo el concepto de “edad mental”. Seleccionó el conjunto de problemas que podían ser resueltos típicamente por los niños de cada rango de edad y estableció la edad mental del sujeto identificando el problema más difícil que podía resolver. De esta forma era posible comparar la edad mental y la cronológica para determinar si un individuo estaba por encima o por debajo del nivel cognitivo esperable. Además, consideraba que la posición relativa del desarrollo mental del niño respecto a su grupo de referencia, permanecería constante a lo largo de su crecimiento.
1911	Stern	Introdujo el concepto “cociente intelectual”: $CI = \text{Edad Mental} / \text{Edad Cronológica} * 100$. Gracias a esta cuantificación se daba respuesta a la necesidad de medir el desarrollo cognitivo independientemente de la edad cronológica, y poder hacer comparaciones en inteligencia de niños de distintas edades.
1904; 1927	Spearman	Su mayor aporte teórico fue la teoría del factor g, en la que sostenía que la inteligencia general es la base para todas las otras capacidades mentales desarrolladas. El comportamiento inteligente surge por tanto, de una única entidad con base biológica.
1938	Thurstone	Las aptitudes intelectuales son independientes entre sí y se utilizan en función de la naturaleza de los problemas ante los que se enfrentan los individuos. Pueden representarse por medio de sus puntuaciones específicas en cada una de las aptitudes que constituyen inteligencia.
1944	Wechsler	Concibió la inteligencia como la capacidad global de actuar con un fin, pensar de forma racional y enfrentarse de manera efectiva con el ambiente. Es internacionalmente conocido por desarrollar las escalas de inteligencia que llevan su nombre: WISC (1949); WISC-R (1974), WISC-III (1991), WISC-IV (2003) y WISC-V (2014).
1965	Vernon	La inteligencia es un potencial básico del organismo, ya sea animal o humano, para aprender y adaptarse a su medio. Está determinado por los genes y mediatizado por la plasticidad del sistema nervioso central. Además, es el rendimiento demostrado en un test de CI en particular.

1967	Horn	Consideró que el factor g no podía explicar todos los comportamientos inteligentes. Creyó que la inteligencia es un conglomerado de numerosas capacidades que trabajan juntas de diferente manera. La teoría Gf-Gc separa estas capacidades en dos sets diferenciados de aptitudes, que tienen trayectorias muy distintas a lo largo del desarrollo desde la infancia hasta la edad adulta. Muchos estudios han demostrado que la inteligencia fluida disminuye con la edad, mientras que la cristalizada, mejora (Horn y Cattell, 1967).
1971	Cattell	Apoyó la idea de que la inteligencia está ampliamente determinada por los genes. Distinguió entre dos tipos de inteligencia: la fluida Gf que refleja la capacidad de la persona para pensar y actuar rápidamente y resolver problemas nuevos. Depende de la eficiencia fisiológica, por lo que es relativamente independiente de la aculturación; y la inteligencia cristalizada Gc, que tiene su origen en la experiencia y se deriva del aprendizaje acumulado de cada persona.
1983; 2006	Gardner	Autor de la Teoría de las Inteligencias Múltiples. Una inteligencia es para él, la capacidad de resolver problemas y crear productos que sean valiosos en una o varias culturas. Hay al menos 8 tipos de inteligencia: lógico-matemática, lingüística-verbal, espacial, interpersonal, intrapersonal, cinético-corporal, musical y naturalista.
1988; 1999	Sternberg	Creador de la Teoría Triárquica de la Inteligencia. Este la definió como la capacidad para conseguir los objetivos deseados dentro de un contexto sociocultural determinado y según parámetros personales dirigidos a la adaptación, gracias al refuerzo de las fortalezas propias y a la compensación de las debilidades.
1993a	Carroll	Afirmó que existen amplias diferencias individuales respecto a la capacidad cognitiva y propuso su clasificación en una estructura jerarquizada de tres estratos: I o <i>narrow</i> , II o <i>broad</i> y III, o factor g.
2005	Johnson y Bouchard	Autores del Modelo Visual-Perceptivo-Rotación de Imágenes (VPR), teoría psicométrica actual con una avalada evidencia psicométrica, que puede adaptarse a los modelos de procesamiento de la información e identifica los correlatos fisiológicos de sus componentes.

En la actualidad, siguen teniendo una fuerza notable los modelos basados en la Psicometría, pero son significativas las influencias de las Neurociencias. Además, se han incluido elementos del entorno social y cultural en la propia definición de inteligencia. Aquello que es valorado por cada cultura, va modificando el propio constructo de inteligencia. Tal y como señala Hunt (2010) en su obra *Human Intelligence*: “El estudio de la inteligencia no es un tema académico aislado, nuestra inteligencia tiene consecuencias sociales” (p.1).

Cerramos este apartado con un modelo actual en el que se considera la inteligencia, como una variable latente, teórica, que se manifiesta a través de las puntuaciones de las baterías de CI y de comportamientos socialmente relevantes, y donde además influye y es afectada por variables ambientales y biológicas.



Fuente: tomado de Hunt (2010).

Figura 1.

Diagrama del desarrollo y utilización de las aptitudes cognitivas

2. Conceptualización de las altas capacidades intelectuales. Diferentes terminologías

2.1. Superdotación, talento y altas capacidades intelectuales

Actualmente, existe una variedad de términos relacionados con los niños que reflejan un alto potencial intelectual, y en muchas ocasiones suponen conceptos y matices diferentes. Estas discrepancias tanto en la terminología empleada, como en definiciones y modelos de superdotación, dificultan la evaluación del constructo así como el avance en el conocimiento de las características definitorias de los niños con AC.

Así, el término de superdotado se suele asociar al de niño con AC cuyo rasgo principal, y en ocasiones único, es el de poseer un alto cociente intelectual (CI). La Organización Mundial de la Salud (OMS) equipara la superdotación a un CI igual o mayor a 130, es decir, dos desviaciones típicas por encima de la media, lo cual apunta una incidencia estimada del 2,3% de la población mundial (OMS, 2010).

No obstante, la mayoría de autores propone definiciones del término superdotado que abarcan características más allá de las intelectuales. Por ejemplo, Gagné (1985, 2009), diferencia superdotación y talento, y considera que la primera se manifiesta indistintamente en al menos uno de los siguientes ámbitos: inteligencia general, creatividad, capacidad socio-emocional y capacidad sensorial o motora. Sostiene que tiene un origen y estructura interna, relacionada con el funcionamiento cerebral y basada en aptitudes específicas, mientras que el talento es la manifestación medible de dichas competencias, bajo unas determinadas condiciones ambientales.

Otros investigadores han indicado la existencia de varios tipos de personas superdotadas y de talentos: superdotados académicos y creativos (Renzulli y Park, 2000), talentos escasos, excedentes, de cuota y anómalos (Tannenbaum, 1997); talentos académicos, artísticos, técnicos y los que presentan alguna habilidad intrapersonal (Feldman, 1999).

La primera conceptualización oficial de la superdotación fue desarrollada por la *United States Office of Education* (USOE) y presentada en el Congreso de los Estados Unidos por Marland (1972), a través de su conocido informe. En él se define a los niños superdotados o con talento como:

Aquellos que son identificados por profesionales cualificados capaces de desarrollar un alto rendimiento debido a sus aptitudes y que requieren una educación diferencial, para promover sus aportaciones para ellos mismos y la sociedad. Incluye a los sujetos que logran un rendimiento demostrable o tienen un potencial extraordinario en alguna de las siguientes áreas: capacidad intelectual general, aptitud académica específica, pensamiento productivo o creativo, capacidad de liderazgo, habilidades en artes visuales y de representación, y/o habilidades psicomotrices (p.2).

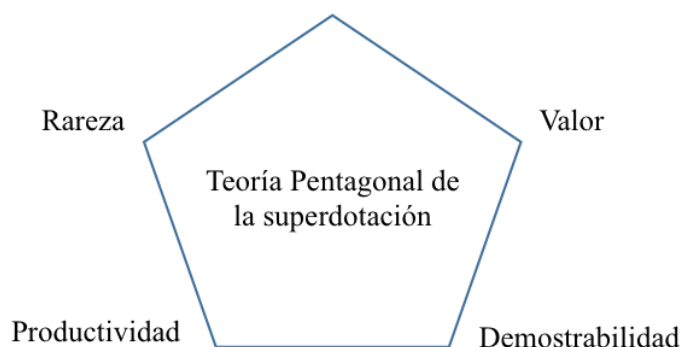
Esta definición sirvió para unificar algunos criterios respecto a la conceptualización del término y marcó la inclusión de una amplia variedad de capacidades (Renzulli y Park, 2000). Además, supuso la voz de alarma ante el posible daño psicológico y las dificultades para el desarrollo de sus capacidades, que pueden sufrir los niños superdotados como colectivo, semejantes a los de cualquier otra población con necesidades especiales.

Mönks y Mason (2000) utilizaron los términos superdotación y talento indistintamente, definiéndolos como: “el potencial de una persona para el logro excepcional en uno o más ámbitos” (p. 144).

Estos autores aseguran que existen más de cien definiciones de superdotación y las dividen en cuatro categorías, no necesariamente excluyentes: dos de ellas se refieren a constructos psicológicos basados en la herencia genética y a lo cognitivo; la tercera, centrada en el logro y la realización; y una cuarta, que se focaliza en los aspectos contextuales (Mönks y Mason, 2000).

Desde el ámbito cognitivo se plantea una conceptualización de la superdotación como un proceso del desarrollo de la pericia. Es decir, las capacidades son entendidas como una forma de habilidad en continuo desarrollo, lo cual recalca que estas pueden ser mejoradas, dependiendo de la interacción entre genética y ambiente (Sternberg y Kaufman, 2011).

Sternberg (2003) explicitó los requisitos que debe cumplir el niño con talento: excelencia o superioridad en alguna dimensión que sea apreciable por su entorno, un grado alto un atributo poco común entre sus iguales (rareza), dichos rasgos deben orientarse a la productividad y por último, este talento ha de ser demostrado a través de pruebas válidas y estandarizadas.



Fuente: tomado de Sternberg (2003).

Figura 2.

Criterios definitorios de la superdotación de Sternberg (2003)

Tannenbaum (1986a, 2003), propone cinco requisitos necesarios para identificar la superdotación: inteligencia general superior, aptitudes específicas excepcionales, facilitadores no intelectivos (conjunto de apoyos emocionales y sociales), ambiente estimulante y suerte en los periodos decisivos de la vida. Relaciona la superdotación con el potencial natural del niño, y el talento, con las habilidades o destrezas desarrolladas sistemáticamente en la edad adulta. Desarrollaremos la teoría de Tannenbaum (1986a, 2003) más adelante, dentro de los *Modelos socioculturales de la inteligencia*.

Resumiendo, la tendencia en los últimos años ha sido poner énfasis en los factores externos sobre los internos, ampliando así el constructo de superdotación hacia aspectos contextuales (Kauffman y Sternberg, 2011). Se han añadido variables de índole no sólo cognitiva, sino también emocional y social, al concepto de superdotación. Pero sigue existiendo una marcada tendencia al uso de pruebas psicométricas, a pesar de los esfuerzos realizados por promover nuevas formas de valorar el alto potencial en niños (Flanagan y Kaufman, 2006; Silverman, 2009; Tannenbaum, 2003).

Para finalizar el presente apartado, concretaremos la definición de altas capacidades intelectuales que asumimos en nuestro estudio, como un nivel de inteligencia por encima de la media de la población, en términos psicométricos y reflejado en una puntuación de 130 o más de CI, siendo conscientes de la no valoración de otros atributos característicos de los niños superdotados, que tienen que ver con la creatividad y curiosidad para aprender, la perseverancia y el compromiso con la tarea o el elevado sentido de la justicia e idealismo.

Tras la revisión terminológica, constatando la dificultad de establecer una concepción acotada y empíricamente medible de la inteligencia, y aceptando que esta es mucho más que la demostración de ciertas capacidades intelectuales, optamos por la utilización del término genérico de altas capacidades intelectuales para designar a aquellos niños que destaquen significativamente en algunas o en la mayoría de capacidades intelectuales medidas.

2.2. Diferencias en la literatura especializada entre los niños considerados precoces, prodigios y genios

El niño precoz, es aquel que demuestra una habilidad temprana sobresaliente en una o varias áreas, pudiendo mantenerse o no dicho desarrollo en su madurez. Normalmente se emplea el término precoz para referirse a una maduración temprana, a la consecución de hitos del desarrollo de una manera anticipada al grupo normativo. El niño precoz presenta diferencias en la velocidad de desarrollo respecto a los otros niños, y muestra un ritmo de aprendizaje más adelantado que la media, debido a que activa sus recursos intelectuales en un tiempo más corto que ellos (Louis, 2004; Touron, 2010).

Hablamos de precocidad cuando se ha manifestado un desarrollo mayor de lo esperado en un determinado dominio teniendo en cuenta los estándares evolutivos normales, dada la edad cronológica de la persona. No todos los superdotados son precoces, ni todos los niños precoces son superdotados a lo largo de su desarrollo. En este sentido, se ha encontrado en los niños superdotados tanto un desarrollo precoz, como normal e incluso tardío (Tannebaum, 1997). Lo que distingue fundamentalmente la precocidad es que se trata de un fenómeno evolutivo: el niño precoz accede antes a los recursos intelectuales básicos, pero al final de su desarrollo no tiene por qué manifestar ni más ni mejores niveles intelectuales que el resto de niños. No obstante, según algunos estudiosos, la mayoría de los superdotados muestran precocidad en el área psicomotora y del lenguaje (Landau, 2003).

La precocidad se relaciona directamente con el entorno socio-cultural del niño, entendiendo que si este nace en una familia que estimule intensamente el desarrollo de sus potencialidades y le brinde oportunidades eficaces para ello, mostrará tempranamente desarrollos que de otra manera, aparecerían más tarde o quizás no llegaran nunca a darse.

El término prodigio acota aún más su definición para centrarse principalmente en niños que muestran un desempeño excepcional para su edad, pero en un ámbito determinado como la música, las matemáticas, la literatura, etc. Son sujetos que destacan sobre los demás por llevar a cabo una realización extraordinaria en un campo específico y compiten en su rendimiento con los adultos.

Por último “genio” se reserva para aquellas personas que tienen una capacidad mental extraordinaria para crear o inventar cosas nuevas y admirables. Es decir, tienen una AC intelectual, junto con un potencial creativo que desarrollan a través de obras excepcionales. El valor de las mismas lo otorga la sociedad en la que se enmarque el individuo. Por tanto, obras consideradas creativas en un contexto, podrían no recibir el mismo valor en otro marco sociocultural diferente (Monks y Manson, 2000).

Concluyendo, el genio ha sido considerado generalmente como una figura de extrema inteligencia (criterio psicométrico) así como una persona de gran originalidad (alta creatividad). No obstante, otros autores han añadido más requisitos, tales como características motivacionales, temperamentales y de personalidad concretas, que tendrían que confluir para que surja un genio (Gardner, 2006).

2.3. Diferencias de género en capacidad cognitiva

Desde los orígenes del estudio de la inteligencia, los autores más prominentes consideraban a las mujeres como inferiores a los hombres (Galton, 1907, tomado de Miranda, 2000). En su laboratorio antropométrico, evaluó la capacidad mental de un total de 9.337 hombres y mujeres y determinó que los primeros eran superiores a las mujeres en todas ellas. A pesar de la falta de validez de estas medidas (Carroll, 1993a), estas reafirmaron las creencias arraigadas a lo largo del siglo XX (Silverman y Miller, 2009).

Lehrke (1972) (tomado de Feingold, 1992) constata cierta equivalencia en el CI medio de hombres y mujeres, pero apunta una mayor variabilidad en el caso de los hombres,

cuya inteligencia se distribuye en mayor medida por los extremos, de modo que habría más casos de varones tanto con retraso mental como con capacidad intelectual extrema. Anastasi (1972) (tomado de Feingold, 1992) ese mismo año publica un artículo en el que critica duramente los argumentos de Lehrke. Aún así, la tesis de este último constituye la base de los modelos genetistas de la inteligencia popularizados en los años 70, que suponen la transmisión ligada al sexo de las capacidades intelectuales, atendiendo a los genes del cromosoma X.

Por otro lado, las teorías neuroanatómicas explican que son los efectos de las hormonas sexuales sobre el cerebro en el periodo prenatal los que provocan las diferencias morfológicas en el sistema nervioso central, así como la ejecución en las tareas cognitivas. Varios son los estudios que apoyan el dimorfismo de la corteza entre hombres y mujeres, señalando que las funciones lingüísticas se distribuyen más bilateralmente en las mujeres, teniendo las aptitudes espaciales un menor desarrollo que en los hombres, que cuentan con una distribución más asimétrica de sus capacidades lingüísticas (hemisferio izquierdo) y espaciales (hemisferio derecho) (Frith y Vargha-Khadem, 2001; Gouchie y Kimura, 1991).

Además, hay autores como Lynn y sus colegas, que afirman que el CI total de los hombres es hasta cuatro puntos más alto que el de las mujeres (Liu y Lynn, 2015; Lynn, 1994, 1999; Lynn, Raine, Venables, Mednick e Irwing, 2005) y alegan factores neuroanatómicos y madurativos entre otros, para explicar estas diferencias en inteligencia general. En este sentido, los hombres tienen en promedio cerebros más grandes que las mujeres, y correlacionan positivamente el tamaño del cerebro con la inteligencia (Ankney, 1992, 1995; Gur et al., 1999).

Maccoby y Jacklin (1974) llevaron a cabo una revisión bibliográfica tratando de resumir los principales resultados científicos publicados anteriormente sobre la diferencia de aptitudes cognitivas entre los sexos, y ratificaron que en la mayoría de ellos las niñas eran superiores a los niños en capacidad verbal y estos superaban a las niñas en el campo matemático y en aptitud espacial.

Desde entonces se han publicado estudios que siguen constatando estas diferencias. En una investigación que evaluaba el rendimiento intelectual de niños de ambos sexos a través del WISC-R, se hallaron puntuaciones medias más altas para los varones en información, vocabulario, cubos y rompecabezas, y más altas en tareas que implican codificación y dígitos, en el caso de las niñas (Lynn, Fergusson y Horwood, 2005).

Weiss, Deisenhammer, Hinterhuber y Marksteiner (2005), desarrollaron otra revisión posterior de los trabajos sobre el tema y señalaron que la ventaja de las niñas en vocabulario era pequeña, sin embargo era mayor en velocidad y precisión de producción del discurso y en fluidez verbal. Por el contrario, en las tareas implicadas en la orientación espacial o la rotación mental de imágenes hallaron una superioridad para los niños.

Sintetizando, las diferencias más claras entre los sexos aparecen en el rendimiento ante determinadas tareas y no tanto en el CI total (Goldbeck, Daseking, Hellwig-Brida, Wallmann y Petermann, 2010; Halpern, 2000). Consistentemente se reporta la superioridad de las niñas en habilidades verbales específicas y la de los niños en tareas espaciales y de razonamiento matemático (Halpern y LaMay, 2000; Kimura, 1999; Weiss, Deisenhammer, Hinterhuber y Marksteiner, 2005). Además, respecto a la

comprensión verbal, las diferencias parecen llegar con la edad. Entre los 3 y los 10 años estas no se confirman, y cuando se identifican, se dan en los aspectos productivos del lenguaje pero no en los de razonamiento, probablemente debido a un ritmo distinto de desarrollo por parte de ambos sexos (Feingold, 1992; Lynn e Irwing, 2004).

Parece que las diferencias significativas se van manifestando en mayor medida cuando aumenta la edad. Si bien es cierto que existen discrepancias entre ambos grupos, hay autores que afirman que estas existen también dentro de cada uno de ellos, mostrando que hay más semejanzas que diferencias entre niños y niñas como grupo (Hyde y Mezulis, 2001).

Ciertas investigaciones que evidencian la superioridad en capacidad matemática por parte de los niños, explican estas discrepancias en base a las distintas estrategias de respuesta utilizadas por ambos grupos (Cahan y Ganor, 1995). Más aún, parece que hay diferencias de género en el aprendizaje escolar de las matemáticas, revelando distintas estrategias de solución de problemas desarrolladas a través del tiempo (Gallagher y De Lisi, 1994).

A lo largo de los últimos años la investigación se ha centrado en los factores latentes, basados en la teoría CHC (McGrew, 2009), más que en variables emergentes o en puntuaciones compuestas (Golbeck et al., 2010). Las niñas muestran ventaja en el uso verbal y en velocidad de procesamiento, mientras que los varones lo hacen en razonamiento cuantitativo y capacidad viso-espacial (Keith, Reynolds, Patel y Ridley, 2008).

En nuestro entorno, se propuso identificar el talento en los niños de la Comunidad de Madrid y determinar si existían diferencias significativas entre ambos sexos en el porcentaje de superdotados. Las autoras no hallaron tales diferencias entre los 3 y los 5 años, pero entre los 6 a los 12, encontraron un 48% de niñas y un 52% de niños, y en el rango de los 13 a los 17 años se detectó sólo un 27% de niñas frente a un 73% de niños, disminuyendo considerablemente la proporción de niñas con AC a medida que llega la adolescencia (Pérez y Domínguez, 2000).

Algunos autores argumentan que las mujeres con AC, sobre todo durante la etapa adolescente, tienden a ocultar en mayor medida su capacidad intelectual que los niños de la misma condición, con el fin de no desvincularse de su grupo y ajustarse a los estereotipos de género imperantes (Callahan et al., 1994; Reis, 2003; Silverman, 1993). Reis (2003), destaca el efecto de los principales agentes de socialización sobre las niñas con AC y resalta que algunos profesores esperan menos de las niñas que de los niños, especialmente en aspectos relacionados con las matemáticas y en el área de ciencias.

Además, los niños expresan mejores estimaciones de sus propias capacidades intelectuales que las niñas (Visser, Ashton y Vernon, 2008; Weissa, Kemmler, Deisenhammer, Fleischnacker y Delazer, 2003), lo cual podría incidir en su mejor ejecución de las pruebas de inteligencia. En esta línea, Brody, Barnett y Mills (1994) apuntaron que hay otras variables de tipo motivacional y afectivas, como la autoconfianza en la propia capacidad, que determinan las diferencias entre los sexos en tareas matemáticas. Usando métodos de autoinforme, los niños clasifican sus capacidades en inteligencia matemática y espacial por encima del grupo homólogo de

niñas, que no estiman tener capacidades verbales superiores a los varones (Weissa et al., 2003).

Igualmente, así como los niños atribuyen su éxito en el terreno académico a su propia capacidad, las niñas creen que deben trabajar más duramente para alcanzar buenos resultados y cuando lo logran, los asocian en mayor medida a factores externos a ellas, principalmente a la suerte (Lupart, Cannon y Telfer, 2004).

Concluyendo, la mayor o menor percepción de los estereotipos de género por parte de las niñas superdotadas determinará su influencia en ellas (Kerr 1997; Kerr y Sodano 2003). Habrá por tanto que considerar atentamente variables contextuales para el estudio en profundidad de las diferencias cognitivas entre niñas y niños con AC.

3. Modelos de estudio de las altas capacidades intelectuales

No existe hoy en día un único modelo desde el que se explique la AC, de hecho conviven numerosos planteamientos teóricos aceptados por la comunidad científica, que a pesar de sus discrepancias, podrían ser complementarios en algunos aspectos. Vamos a desarrollar a continuación los principales.

3.1. Modelos psicométricos

3.1.1. Breve revisión histórica

La inteligencia ha suscitado un gran interés desde épocas clásicas. Sin embargo, no es hasta finales del siglo XIX cuando la investigación de las capacidades intelectuales adquiere un carácter científico, con el surgimiento de los tests psicométricos.

Binet (1905) crea una batería de pruebas para identificar a los alumnos con déficits intelectuales, con el fin de poder proporcionarles los apoyos necesarios. Con él nacen los tests de inteligencia tal y como los concebimos hoy en día, y la comparación entre edad mental y edad cronológica. Su escala permitía determinar si un niño mostraba un rendimiento adecuado a su edad, superior o inferior (Kaufman, 2000). Seis años después, Stern (1911) propuso un nuevo método de puntuación que consistía en dividir la edad mental entre la cronológica y multiplicarla por cien, resultando el ampliamente conocido cociente intelectual (CI) propuesto finalmente por Terman (1916) (tomado de Kaufman, 2000).

En la actualidad, el término CI se usa en dos sentidos: *narrow* (limitado) y *broad* (amplio). El primero se refiere a las puntuaciones en un test de inteligencia, desarrollado de acuerdo a un protocolo en el que la media del rendimiento intelectual es 100, y el resto de puntuaciones se distribuye normalmente en torno a esa puntuación, con una desviación típica de 15. Lo cual implica que aproximadamente dos tercios del total de puntuaciones estarán entre 85 y 115. Si nos centramos en el CI concebido en un sentido más amplio (*broad*), podríamos entenderlo como sinónimo de inteligencia (Hunt, 2010). Carroll (1993a) lo definía de la siguiente manera: “base constitucional que perdura en el tiempo y puede gobernar una gran variedad de comportamientos en un dominio determinado” (p.634).

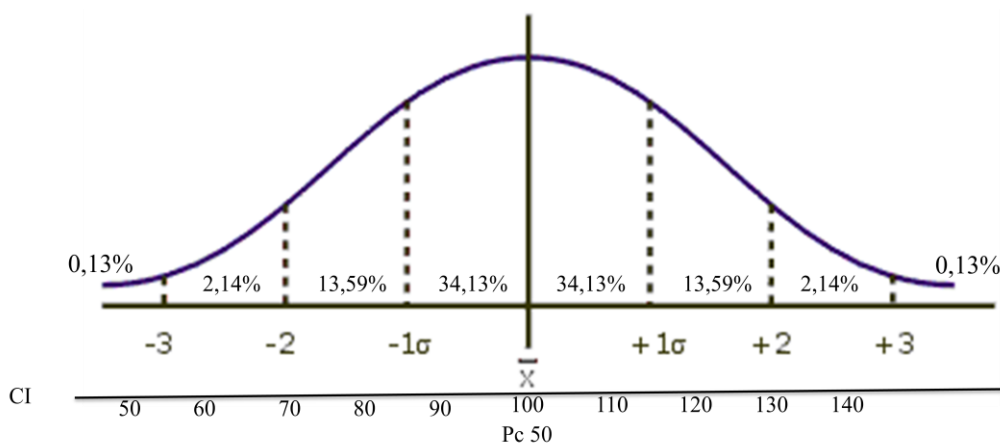


Figura 3.

Curva de Bell para el CI

Pero fue Spearman (1904, 1927) quien a través de la creación del análisis factorial, desarrolló su Teoría Bifactorial de la inteligencia. Observó que existía una correlación positiva entre diferentes test de inteligencia, y determinó su varianza común. Concretamente propuso la existencia por un lado de un factor general g , que sería el núcleo del comportamiento inteligente y estaría implicado en todas las tareas que requieran su uso; y de factores específicos s , propios de cada test, que varían entre sujetos e incluso en la misma persona, dependiendo de la aptitud que esté siendo examinada, ya que estos se asocian con factores relacionados con las exigencias particulares de la tarea. El modelo jerárquico de Spearman (1927) (tomado de Bouchard, 2014) planteó que todas las medidas de inteligencia podrían presentar una proporción $g - s$ determinada.

La existencia de un factor g subyacente a la inteligencia que influye al sujeto en su desempeño cognitivo, ha sido uno de los focos de discusión más importantes respecto a la evaluación intelectual durante los últimos sesenta años. Numerosos autores desarrollaron sus teorías sobre esta base (Flanagan, Ortiz y Alfonso, 2013; Hut, 2011).

Dentro de los modelos jerárquicos de la inteligencia, Burt (1940, 1949), seguidor de Spearman, asumió la idea de un factor g, pero concedió mucha importancia a los factores de grupo, que se encontrarían entre g y los factores específicos s, centrándose en demostrar su existencia entre los residuales que quedaban tras identificar el factor común. Estableció varios niveles intelectuales de menor a mayor complejidad, y entendió la capacidad mental como una aptitud general estructurada en un sistema jerárquico. Dichos niveles son: sensaciones, procesos perceptivos complejos, asociaciones, e inteligencia general, que incluiría pensamiento lógico y juicio estético, y estaría presente en todos los estratos, como capacidad integradora (Miranda, 2000).

El Modelo de Vernon (1965) (tomado de Bouchard, 2014) también señaló que la inteligencia se compone de diferentes capacidades que se organizan dentro de una estructura jerarquizada de cuatro niveles: factores específicos, relacionados con habilidades para resolver cada test, factores de grupo menores, que agrupan los factores específicos, factores de grupo mayores (verbal-educativo v:ed y espacial-mecánico e:m) y un factor g de inteligencia, que se sitúa en la cúspide del modelo.

Uno de los autores más representativos dentro de la corriente de las teorías jerárquicas, fue Cattell (1971) (tomado de Bouchard, 2014), quien diferenció entre inteligencia fluida Gf, libre de influencias culturales, e inteligencia cristalizada Gc, dependiente del contexto. La primera, de carácter biológico, refleja la potencialidad del individuo para adquirir conocimiento sin necesidad de aprendizajes previos, y resolver problemas nuevos, está genéticamente determinada, y se asemeja al factor g de Spearman. Años más tarde Horn (1985) amplió la Teoría de Cattell, desmarcándose de su colega al señalar que tanto la inteligencia fluida (Gf) como la cristalizada (Gc) son heredables y

están condicionadas por influencias genéticas independientes. No obstante, debido a la semejanza de ambos modelos, se han llegado a concebir de forma conjunta como la Teoría Bifactorial de inteligencia Catell y Horn.

Carroll (1993a), propuso una teoría piramidal de la inteligencia llamada Teoría de los Tres Estratos, que representa el compendio de los modelos factoriales sobre la estructura de la inteligencia desarrollados hasta entonces. Tras sesenta años de investigación, y comparando los datos de distintos análisis factoriales, concluyó que la evidencia de un factor general de inteligencia quedaba probada.

En el primer nivel de la estructura de inteligencia propuesta incluyó capacidades muy especializadas (*narrow*), en el segundo (*broad*): inteligencia fluida, cristalizada, memoria general, memoria de aprendizaje, percepción visual, percepción auditiva, capacidad de recuperación, rapidez cognitiva y velocidad de procesamiento. En el tercer estrato, el factor g (Carroll, 1993a).

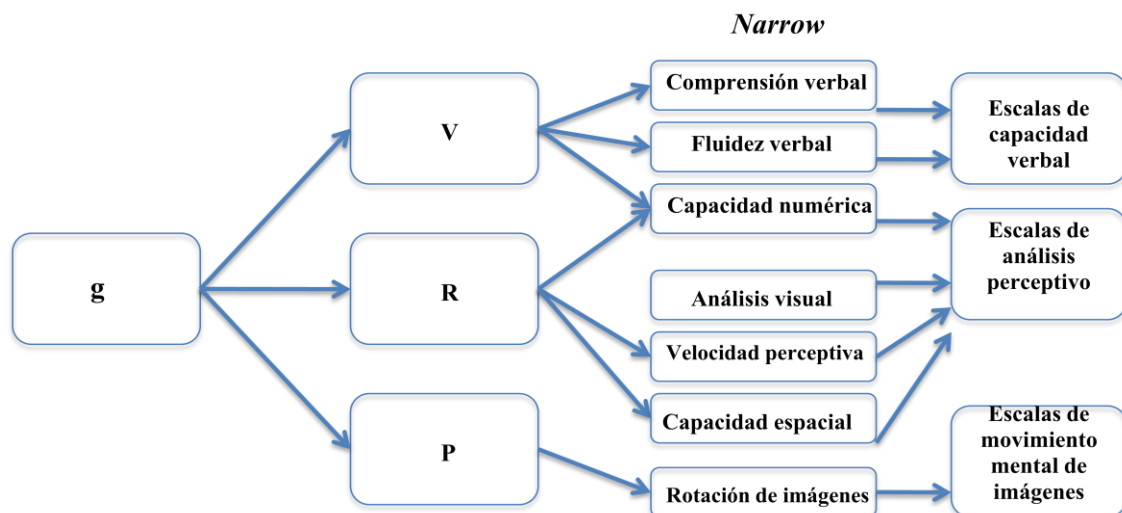
De la integración del Modelo Bifactorial de Cattell (1971) y Horn (1985) con las tesis jerárquicas de Carroll, se concretó el Modelo CHC, que debe su nombre a los tres autores anteriormente nombrados, y del que hablaremos en detalle en el próximo epígrafe, *Teoría de los Tres Estratos (CHC): Cattell (1971, 1987), Horn (1985) y Carroll (1993a)*.

En la actualidad, predominan los modelos jerárquicos que asumen la existencia de un factor g que no explica necesariamente toda la variabilidad del comportamiento inteligente, y que por tanto, debe ser complementado por otras capacidades específicas

(Flanagan y Kauffman, 2006; Hunt, 2010). Recientemente Johnson y Bouchard (2014) aseguraron que el factor g es el constructo científico que mejor explica la inteligencia respondiendo ante criterios científicos.

Para terminar con la revisión de las teorías psicométricas de la inteligencia, no podemos dejar de comentar el Modelo Verbal-Perceptual-Rotación de Imágenes (VPR) de Johnson y Bouchard (2005), que cuenta con una sólida base empírica que lo avala, relaciona el sustrato neurofisiológico con las aptitudes que enuncian en su modelo, y resulta plausible a nivel biológico (Hunt, 2010).

Estos autores extendieron el modelo de Vernon (1964) (tomado de Hunt, 2010) usando el análisis factorial confirmatorio, sobre una muestra de 436 personas, a la que aplicaron un total de cuarenta y dos tests de capacidad intelectual y extrajeron un factor g de inteligencia, tres aptitudes de segundo orden, como son Verbal, Perceptual y Rotación de Imágenes, y ocho de primer orden asociadas a las anteriores.



Fuente: adaptado de Johnson y Bouchard (2005).
Figura 4.

Estructura del Modelo VPR de Johnson y Bouchard (2005)

Como hemos argumentado hasta aquí, los aportes de la Psicometría al estudio de las altas capacidades han sido cruciales, permitiendo la construcción de instrumentos de medida precisos y fiables, y proponiendo modelos para la cuantificación de las diferencias individuales de los sujetos en rasgos, atributos y conductas (Martínez Arias, 1995). Y aunque las puntuaciones de los tests no son indicadores perfectos de la capacidad intelectual de una persona, la cuestión es que: “usando los resultados que ofrecen estos instrumentos de forma fiable, aumenta nuestra capacidad para hacer predicciones” (Hunt, 2010, p.14).

3.1.2. Teoría de los Tres Estratos (CHC): Cattell (1971, 1987), Horn (1985) y Carroll (1993a)

La Teoría CHC nació del compendio de los modelos de Cattell (1971, 1987), Horn (1985) y Carroll (1993a). A través del análisis factorial exploratorio como metodología fundamental, propusieron un modelo para la comprensión de la estructura y contenido de la inteligencia. Fue McGrew (1997) con la ayuda de Flanagan (1997) quienes agruparon las tres teorías anteriores y extendieron el Modelo CHC. Posteriormente se realizaron revisiones que lo han ido ampliando: McGrew (2009) y Schneider y McGrew (2012).

El enfoque CHC reconoce que las capacidades intelectuales se organizan en tres estratos: *narrow* (primer estrato), *broad* (segundo estrato) y factor *g*. El primero está formado por setenta componentes primarios que desembocan en las diez habilidades amplias del segundo estrato. Son las siguientes:

- Inteligencia Fluida (Gf): operaciones mentales que lleva a cabo la persona cuando debe resolver tareas nuevas e inusuales que no pueden realizarse de manera automática. El razonamiento inductivo, deductivo y el razonamiento cuantitativo son capacidades primarias de Gf.

- Inteligencia Cristalizada (Gc): tiene que ver con el grado de conocimiento acumulado por un sujeto en un contexto determinado, y mide la capacidad para aplicarlo a un problema concreto. Se trata del almacenamiento de un tipo de conocimiento predominantemente verbal, sobre una cultura dada y adquirido a través de las experiencias educativas y de vida en general. El conocimiento léxico o el desarrollo lingüístico son algunas de las capacidades del primer nivel de Gc.

- Razonamiento cuantitativo (Gq): representa el conocimiento cuantitativo (declarativo y procedimental) del individuo y su capacidad para utilizarlo y manipular números. Son las habilidades y el conocimiento matemático general. El cálculo matemático, es una de sus aptitudes de primer nivel.

- Aptitud de lectura y escritura (Grw): es un bagaje de conocimientos del sujeto, que incluye la fluidez lectora y habilidades de escritura para la comprensión del lenguaje escrito y la expresión de los pensamientos de través de la escritura. Entre las capacidades de primer orden incluidas en Grw aparecen entre otras, la codificación y comprensión lectora, capacidad de escritura y velocidad lectora.

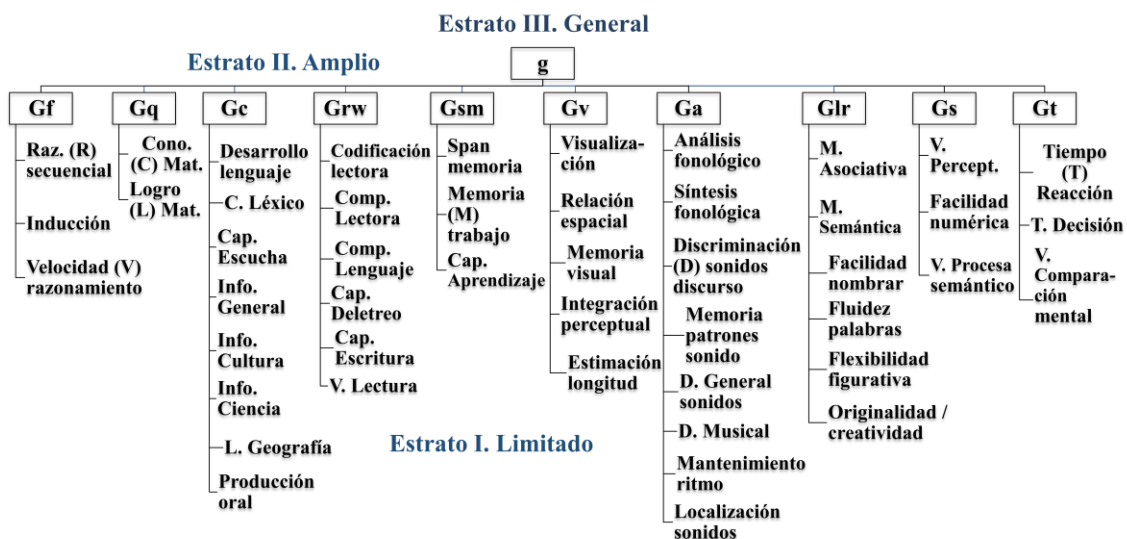
- Memoria a corto plazo (Gsm): es la capacidad de captar y mantener información de modo inmediato tras haberla usado unos segundos antes. Es un sistema limitado. En la teoría CHC, la denominada *memoria operativa*, responsable de almacenar y procesar temporalmente la información, es una de las capacidades del primer estrato englobadas en Gsm.

- Procesamiento visual (Gv): es un conjunto de aptitudes relacionadas con la percepción y la manipulación de formas visuales, geométricas o figurativas. La capacidad de orientación espacial, así como la manipulación de configuraciones en el espacio, se consideran aptitudes *narrow* de Gv.

- Procesamiento auditivo (Ga): capacidades cognitivas dependientes del funcionamiento del aparato auditivo, del grado en que la persona percibe y procesa patrones de estimulación auditiva y distingue sutiles variaciones de sonidos y en el habla. La codificación y síntesis fonética, resistencia a la distorsión auditiva, discriminación sonora y mantenimiento del ritmo, son algunas de sus aptitudes primarias.

- Memoria a largo plazo (Glr): se trata de la capacidad de almacenar información y recuperarla con posterioridad, pasado cierto tiempo. A pesar de su denominación, el lapso de tiempo para la activación de este mecanismo no tiene que ser necesariamente muy largo, este comienza después de pocos minutos tras la terminación de la tarea. El recuerdo libre, la memoria asociativa son aptitudes primarias de Glr.

- Velocidad de procesamiento (Gs): es la capacidad para llevar a cabo actividades cognitivas sencillas de manera fluida y automáticamente. En especial bajo situaciones de presión, en las que resulta más difícil focalizar la atención y mantener la concentración. La rapidez mental normalmente se mide en tareas cronometradas que apenas requieren pensamiento complejo o procesamiento mental, como el reconocimiento de estímulos.
- Tiempo de reacción o velocidad para la toma de decisiones (Gt): velocidad respondiendo en situaciones sencillas, para decidir qué elementos han sido presentados con anterioridad o para discernir si un conjunto de letras forman o no una palabra. La velocidad de procesamiento semántico y el tiempo de reacción ante una decisión son aptitudes del primer estrato de Gt.



Fuente: adaptado de Flanagan et al., (2013).

Figura 5.

Teoría de los Tres Estratos: Cattell (1971, 1987), Horn (1985) y Carroll (1993a)

La teoría CHC ha servido de marco teórico para el desarrollo moderno de los instrumentos de evaluación de la inteligencia más extendidos y rigurosos desde el punto de vista psicométrico; y se ha utilizado como base para la interpretación de las principales baterías de inteligencia (Flanagan y Harrison, 2012; Flanagan y Kaufman, 2006; Flanagan et al., 2013, McGrew, 1997; McGrew y Woodcock, 2001). Es considerada hoy en día la teoría psicométrica con mayor soporte empírico para la comprensión y el análisis de la estructura de las capacidades cognitivas, y cuenta con un más que amplio grado de aceptación y consenso entre la comunidad científica que se dedica a su estudio (Colom et al., 2013; Flanagan y Harrison, 2012).

Describimos a continuación otros modelos principales de estudio de la superdotación.

3.2. Modelos cognitivos

A partir de los años setenta comienza a tomar fuerza la aproximación al estudio de la inteligencia desde la Psicología Cognitiva, basándose en el paradigma del procesamiento de la información. En este sentido, no se concibe la inteligencia como un rasgo o conjunto de rasgos medibles exclusivamente con tests psicométricos, sino también a través de pruebas más ecológicas y que contemplan situaciones de la vida real de la persona. Por ello, no es posible evaluar la inteligencia, en su sentido más amplio, sin tener en cuenta el contexto del individuo (Sternberg et al., 2010).

3.2.1. Teoría Triárquica de la Inteligencia y Teoría de la Inteligencia Exitosa de Sternberg (1988 y 1999)

El representante más destacado dentro de los modelos cognitivos es Sternberg, que trata de definir los componentes principales de la inteligencia desde los procesos superiores del pensamiento o *top-down*, al tiempo que integra la experiencia del sujeto y el mundo externo en su teoría. Además, las aptitudes cognitivas son enmarcadas por este autor en un proceso, es decir como un desarrollo de la pericia, en constante dinamismo.

Su Modelo Triárquico de la inteligencia está formada por tres subcategorías:

- **Componencial:** se trata de los mecanismos que subyacen al comportamiento inteligente y que implican una serie de procesos mentales internos que regulan dicha conducta. Diferencia tres clases distintos de componentes: metacomponentes, o procesos de orden ejecutivo; componentes de realización o procesos de orden inferior que realizan las instrucciones dictadas por los anteriores; y los componentes de adquisición, cuya función es captar nueva información, recuperar información adquirida y aplicar lo almacenado a distintos contextos.
- **Experiencial** o capacidad para afrontar tareas y situaciones desconocidas, así como interiorizar el aprendizaje para después automatizarlo. Relaciona la inteligencia con los procesos cognitivos que se ponen en marcha en la resolución de conflictos ante situaciones novedosas.

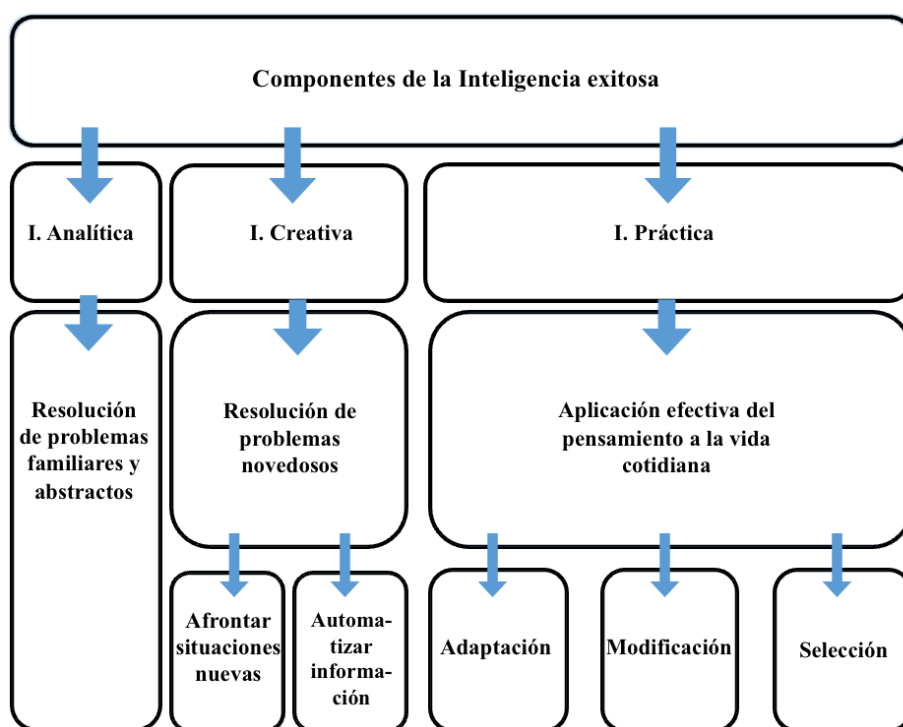
- Contextual, que consiste en la capacidad de adaptación, selección y configuración de un ambiente adecuado a las habilidades de la persona. Es decir, conjunto de actividades mentales que son cruciales para la correcta adaptación del sujeto a su medio. De esta forma relaciona la inteligencia al contexto o variables externas a la persona.

La teoría pone énfasis en los procesos cognitivos que operan de cara al contexto externo del individuo, y en la interrelación de los componentes interno, experiencial y aplicado del comportamiento inteligente. Relacionados con cada uno de ellos, distinguió tres tipos de inteligencia: analítica, creativa y práctica. Afirmó que la mayoría de instrumentos psicométricos tradicionales medían exclusivamente la primera, pero es la inteligencia práctica la que determina en mayor medida el éxito en la vida (Sternberg y Grigorenko, 2006).

Años después de publicar su Teoría Triárquica, este autor complementó su modelo inicial y enunció la Teoría de la Inteligencia Exitosa (SIT) (1999), que ha recibido un fuerte apoyo, sobre todo por parte de educadores, quienes la consideran una alternativa a los modelos tradicionales de la inteligencia basados en la Psicometría.

El propio Sternberg (2006), llevó a cabo una exhaustiva revisión de los principales trabajos en inteligencia y afirmó: “casi todo lo que sabemos sobre inteligencia tiene que ver con una parte mínima y no muy importante, del más amplio y complejo espectro intelectual” (p. 322). Partiendo de aquí, más allá de clasificar diferencias individuales en CI, pretendió facilitar información útil y aplicada a educadores y líderes involucrados en el desarrollo de las capacidades de las personas (Sternberg, 2006).

Desde la SIT no se identifican aptitudes universalmente demostrativas de inteligencia, sino factores necesarios para la solución de problemas. Estos son, los metacomponentes, los componentes de realización, y los de adquisición del conocimiento. Las diferencias individuales se explicarían conforme al uso diferencial de estos procesos cognitivos por parte de la persona. A partir de ahí, se entiende la inteligencia exitosa como la capacidad de lograr las metas que se marca el sujeto dentro de un su contexto socio-cultural a través de la efectiva utilización de sus fortalezas y compensación de las debilidades y la elección y configuración de entornos (Sternberg y Kaufman, 2011).



Fuente: adaptado de Sternberg (2003).

Figura 6.

Teoría de la Inteligencia Exitosa, Sternberg (2003)

La contribución de Sternberg al estudio de la inteligencia es innegable. Con sus más de mil quinientas publicaciones, algunas de ellas de fuerte impacto (Segelken, 2014), ha

construido modelos de relevancia científica, así como instrumentos para operacionalizarlos. El Rainbow Project (Sternberg, 2006), el Kaleidoscope Project (Sternberg, 2009) o el Aurora (Chart, Grigorenko y Sternberg, 2008), son algunos ejemplos.

3.3. Modelos socioculturales

Los modelos socioculturales de la inteligencia ponen énfasis en la interacción de las condiciones ambientales y los rasgos individuales, como factores explicativos de la superdotación (Mönks y Mason, 1993). Colocan en primer término los aspectos contextuales como condicionantes principales del desarrollo de las personas.

3.3.1. Modelo Psicosocial de Filigrana de Tannenbaum (1986b; 2003)

Según este autor, para el desarrollo de la superdotación es necesario no sólo la existencia de la AC intelectual, sino también de otro tipo de atributos de índole diversa, experiencias enriquecedoras, y oportunidades que aparezcan en el contexto de la vida del individuo. Desde un punto de vista empírico, este modelo no es considerado una teoría científica de la inteligencia propiamente dicha, sino principalmente, una aproximación del autor al concepto de superdotación (Tannenbaum, 1986b).

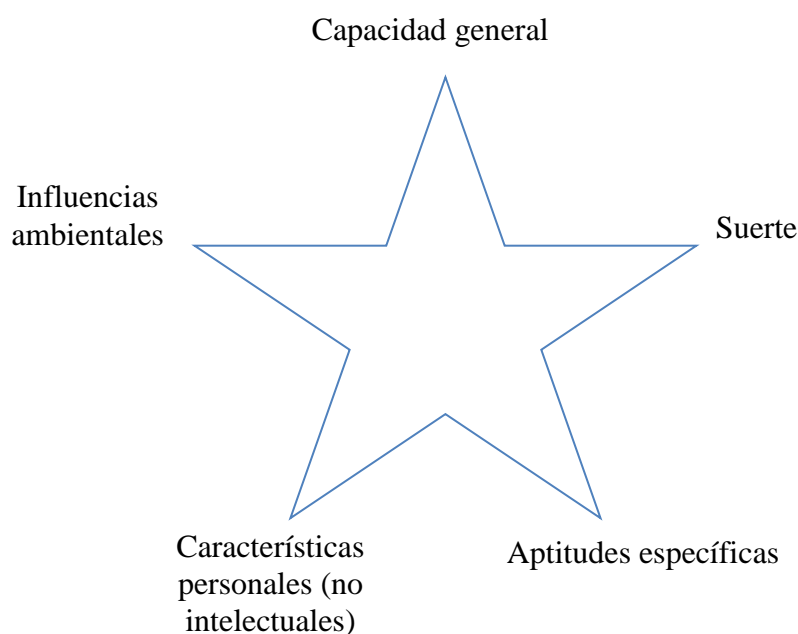
Hay cinco factores que deben darse para que un niño llegue a ser superdotado. Cada uno de ellos es un requisito necesario, aunque no suficiente por sí solo, para lograr un rendimiento excepcional:

- Capacidad intelectual superior

- Aptitudes específicas excepcionales
- Facilitadores no intelectivos tales como motivación y autoconcepto
- Ambiente familiar y escolar estimulante, que facilite que aflore el potencial excepcional
- Suerte en periodos cruciales de la vida

Diferencia dos tipos de superdotados: los productores y los catalizadores. Los primeros son personas creadoras de conocimiento que puede ser revertido en beneficio de la sociedad; los segundos representan a los individuos que son distinguidos por sus comportamientos o acciones sociales y humanitarias, o bien por su actividad artística.

Siguiendo su línea argumental, plantea que la superdotación solo puede ser observable en los adultos, de acuerdo con un criterio de productividad como valor social. Es concebida como producción creativa que revierte en pos de la sociedad en la que se encuentra inmersa la persona y que se gesta en la interacción necesaria de los cinco factores enunciados a lo largo del tiempo. Por lo tanto, la superdotación es un estado que se alcanza normalmente en la edad adulta (Tannenbum, 1983).



Fuente: tomado de Touron (2004).

Figura 7.

Modelo Psicosocial de Tannenbaum (1986, 2003)

Tannenbaum (2003) considera que aquellas personas que llegan a ser considerados superdotados, lo son en función de las condiciones del momento que les toca vivir. De modo que cada sociedad, establecerá unos desempeños como extraordinarios y dará menos valor, o ninguno a otros.

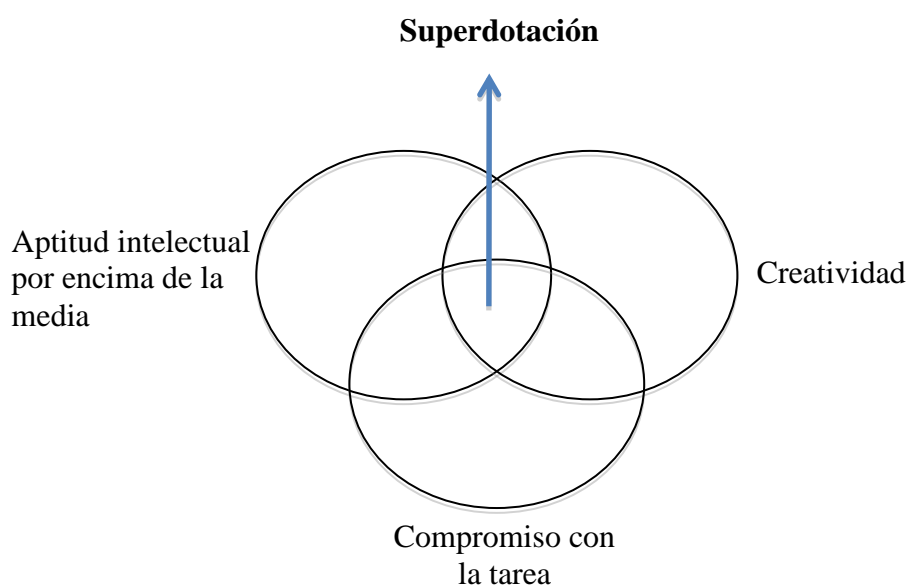
3.4. Modelos basados en el rendimiento

Esta teoría considera que la inteligencia es multidimensional y hay que evaluarla a través de sus diversas expresiones. Para quienes desarrollan los modelos basados en el rendimiento, la superdotación se manifiesta en diferentes momentos y es influida por circunstancias variadas. En este sentido, la capacidad intelectual superior por sí sola no puede explicar el fenómeno de la superdotación, ya que dejaría fuera aspectos no cognitivos que deben interactuar para el logro de rendimientos excepcionales.

3.4.1. Modelo de los Tres Anillos de J. Renzulli (1978, 2005)

Renzulli (1978, 2005) subrayó la importancia de incorporar los rasgos de personalidad a las conceptualizaciones de la superdotación, entendida como el conjunto de características que conducen a la realización del comportamiento excepcional. Este autor enumera tres grupos de factores que caracterizan a las personas altamente productivas, asignando el mismo peso a todos ellos y siendo necesaria la interacción entre los tres componentes para identificar la superdotación:

- Capacidad intelectual por encima de la media, que incluye tanto un factor general, como capacidades específicas. Para él, el CI es una de las maneras de obtener información sobre las aptitudes del sujeto, pero no la más fiable. Destaca que para la detección de los superdotados hay que incluir tanto elementos psicométricos como otros más subjetivos, como el rendimiento o la motivación hacia la tarea (Renzulli, 1992).
- Compromiso con la tarea, entendida como una forma de motivación que implica perseverancia y resistencia a la fatiga para centrarse plenamente en la realización de una tarea durante un periodo de tiempo mantenido. Este componente incluiría aspectos tanto intelectuales como motivacionales y afectivos.
- Creatividad, que incluye la originalidad del pensamiento y la capacidad para desarrollar ideas nuevas y pensamiento divergente.



Fuente: tomado de Renzulli y Reis (2008).

Figura 8.

Modelo de los Tres Anillos de Renzulli (1978, 2005)

La teoría distingue dos tipos de inteligencia: la escolar, caracterizada por los logros académicos, y la creativa, relacionada con la solución de problemas presentes en la vida real. Más aún, para su autor, el verdadero superdotado no sería el que logra un alto CI (al que denomina “superdotado académico”), ya que según él, este no suele convertirse en una figura reconocida por la sociedad debido a sus obras originales (Renzulli, 1992). El que representa mejor su concepto de superdotación es aquel que denomina como “creativo-productivo” o la persona creativa y de alto rendimiento, orientada hacia los problemas reales.

A pesar de la utilidad del modelo para representar una concepción concreta de la superdotación, como ocurre con los enunciados Tannenbaum (1986b, 2003) e incluso, con la Teoría de las Inteligencias Múltiples que pasamos a explicar a continuación,

estos han suscitado numerosas críticas por su cuestionable validez empírica (Carroll, 1993a; Hunt, 2010; Visser, Ashton y Vernon, 2006).

3.5. Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner (1983, 2006)

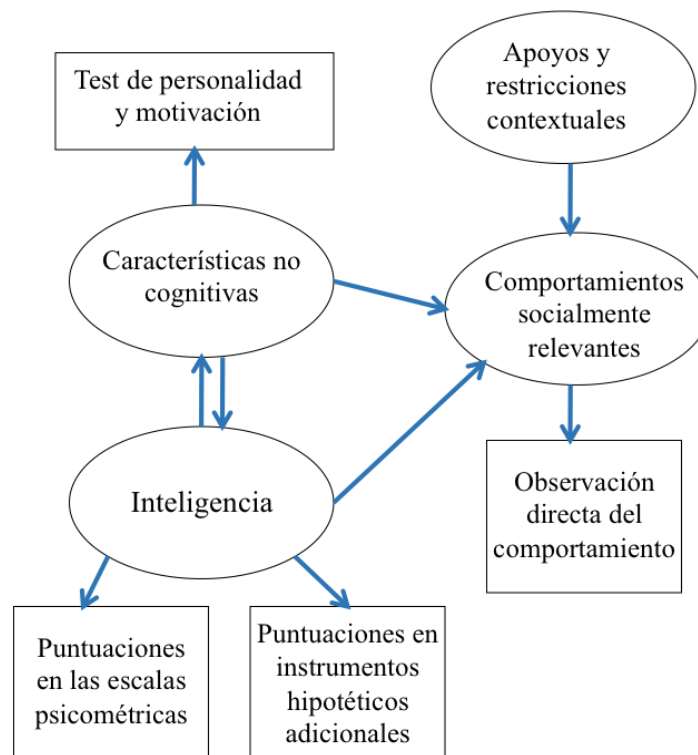
Gardner fue uno de los autores más críticos con la evaluación psicométrica de la inteligencia, y su teoría, uno de los modelos contemporáneos más populares, y que más atención ha suscitado desde su publicación, a pesar de la ausencia de evidencia que soporte sus postulados (Carroll, 1993a; Furnham, 2001). Para él, la inteligencia es la capacidad de resolver problemas a los que una cultura específica concede valor. Tiene un origen biológico y está influida por el entorno social del sujeto, experiencia y motivación (Gardner, 2006).

Inicialmente defendió la existencia de siete inteligencias o áreas de talento relativamente independientes entre sí, que posteriormente amplió a nueve (Gardner, 2006). Todas las personas poseen una cantidad variable de cada una de ellas y las combinan y ponen en marcha de una manera propia e idiosincrásica, aunque suelen despuntar exclusivamente en una o dos.

Las nueve inteligencias son:

- Lingüística: capacidad aumentada para el uso de las palabras y el lenguaje.
- Lógica-numérica: especial aptitud para el manejo de patrones lógicos y matemáticos.
- Naturalística: profunda comprensión de la naturaleza y de la biología

- Espacial: habilidad para manejar elementos viso-espaciales y orientarse en el espacio
- Cinestésica: elevado desarrollo de destrezas físicas y de movimiento
- Musical: capacidad para discernir tonos, melodías y ritmos
- Interpersonal: habilidad para comprender y responder de forma adaptativa ante los demás
- Intrapersonal: profunda comprensión de las emociones propias
- Existencial: especial sensibilidad en el planteamiento de cuestiones relacionadas con la existencia humana, como por ejemplo el sentido de la vida.



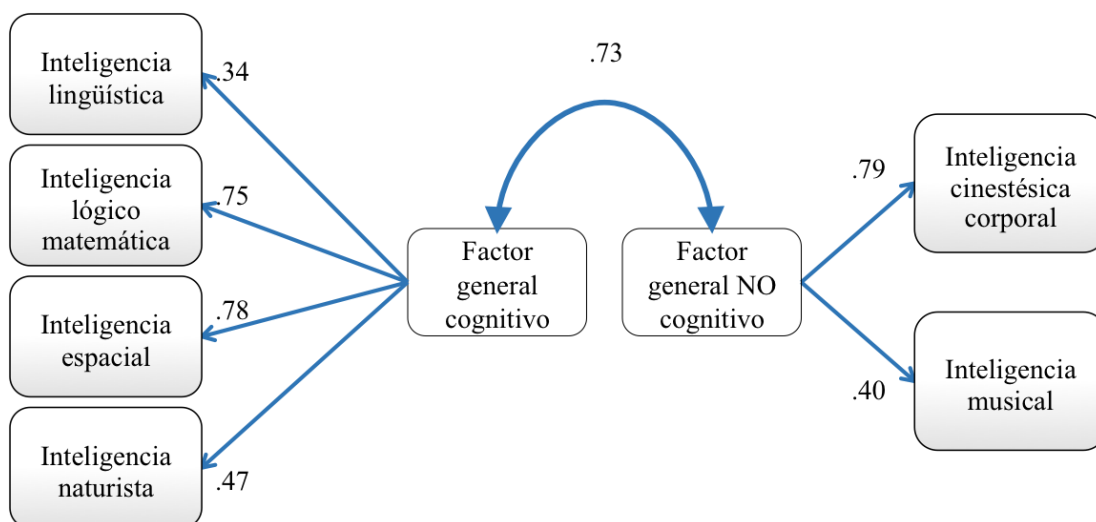
Fuente: tomado de Hunt (2010).

Figura 9.

Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner (1983)

La idea de que todos los niños pueden llegar a ser inteligentes en cada una de las áreas propuestas en el modelo, y por tanto la certeza acerca de la posibilidad de desarrollar su potencial hasta llegar a niveles altos de rendimiento, ha recibido opiniones muy favorables de profesores y educadores, pero también ha sido foco de crítica por parte de algunos investigadores, ya que esta aseveración y la teoría en su totalidad, carece del apoyo empírico necesario (Carroll, 1993a; Hunt, 2010).

Por último, la independencia de las inteligencias propuestas ha sido desmentida en la medida en que algunos investigadores han encontrado la emergencia de factores comunes entre ellas, igualmente, no se ha podido probar la independencia de algunas de ellas de un factor g, como postula su autor (Castejón, Pérez y Gilar, 2010; Visser et al., 2006). Por el contrario, autores como Visser y su grupo (2006), o Castejón et al., (2010) en nuestro país, quisieron analizar el modelo desde una perspectiva psicométrica, crearon instrumentos para medir cada una de las inteligencias propuestas en la teoría, y además aplicaron una escala de inteligencia con fuerte carga factor g (Wonderlic Personnel Test; Wonderlic, 1992). Aplicaron diecisiete escalas a doscientos sujetos, y mediante el análisis factorial exploratorio, concluyeron que los tests que medían aptitudes puramente cognitivas como lingüística, lógico-numérica o espacial mostraban saturaciones significativas en el factor g, mientras que factores no cognitivos (como inteligencia cinestésica) demostraban cargas factoriales bajas en g (Visser et al., 2006).



Fuente: adaptado de Castejón et al., (2010).

Figura 10.

Relaciones de las inteligencias múltiples de Gardner con un factor general cognitivo

Como aspecto positivo derivado de los principios de la teoría, señalamos la preocupación por crear una evaluación más ecológica. La Escala de Evaluación del Desarrollo de las Inteligencia Múltiples, MIDAS, Shearer (1999) o el Perfil de Inteligencias Múltiples del Estudiante SMIP, Chan (2001), hacen hincapié en el aprendizaje más que en los resultados, ya que se basan en la idea de que el proceso de evaluación en sí mismo, recoge información acerca de las capacidades de los individuos para utilizar información útil y relevante de cara a la solución de problemas.

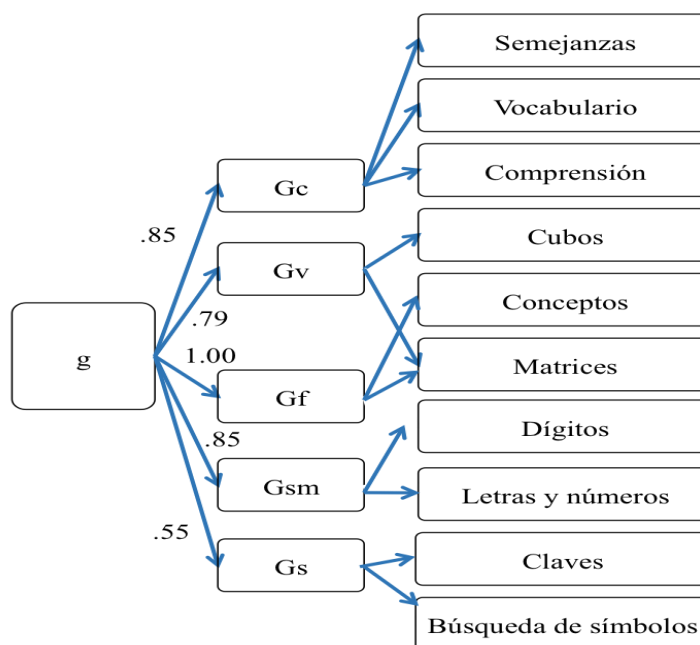
Una vez definidas las distintas terminologías utilizadas en el ámbito de las altas capacidades, y comentados los principales modelos de estudio, pasamos a describir a continuación los abordajes principales para su evaluación.

4. Evaluación de las altas capacidades intelectuales en niños

4.1. Instrumentos de evaluación psicométrica de la inteligencia

El enfoque psicométrico de la inteligencia está integrado por un subgrupo de pruebas de ejecución máxima que miden funciones cognitivas a través de tareas de rendimiento. Los estudios realizados en diferentes países sobre el nivel de predicción de estos instrumentos, señalan que son realmente útiles, al ser los mejores predictores del éxito académico y en el mundo laboral (Hunt, 1997; Luo, Thompson y Detterman, 2003; Neisser, 1996). Según la *American Psychological Association* (APA), las medidas estandarizadas de la inteligencia correlacionan .50 con el rendimiento escolar, .55 con los años de escolarización y .54 con el rendimiento ocupacional. Ninguna otra variable psicológica es capaz de producir estas correlaciones (Neisser, 1996). En parte por ello, siguen considerándose (concretamente las Escalas de Wechsler) el *gold standard* para la evaluación de la capacidad intelectual (Pfeiffer, 2015).

Basándose en los principios de Spearman (1927), Wechsler (1949) creó la conocida Escala de Inteligencia Wechsler para niños, WISC, que ha sido revisada con regularidad desde entonces: WISC-R (1974) ; WISC-III (1991); WISC-IV (2005); WISC-V (2014). Se han establecido correspondencias entre las subescalas del WISC-IV y los conceptos de la teoría CHC anteriormente comentada, que representamos a continuación a través del siguiente esquema. Describiremos el test (WISC-IV) en profundidad más adelante, dentro de la parte II de este trabajo: *Investigación Empírica*.



Fuente: adaptado de Flanagan et al., (2013).

Figura 11.

La estructura CHC dentro del WISC-IV

Otros instrumentos de evaluación psicométrica de uso ampliamente extendido son: Stanford-Binet Intelligence Scale (SB) (última actualización: SB-V, Roid, 2003), Kaufman Assessment Battery for Children (KABC) (última actualización: KABC-II, Kaufman y Kaufman, 2004); Woodcock-Johnson Tests of Cognitive Abilities (WJ) (última actualización: WJ-IV, Schrank, McGrew y Mather, 2014), las Escalas de Aptitudes Intelectuales (BAS) (última actualización: BAS-II, Elliott, Smith y McVullogh, 1996) o Differential Ability Scales (DAS) (última actualización: DAS-II, Elliott, 2007).

4.1.1. Críticas a los tests tradicionales basados en el factor g

Con todo el avance en el estudio de las capacidades cognitivas, han sido las escalas de Wechsler las que han imperado en la evaluación de la inteligencia durante más de seis

décadas, lo que llevaría a pensar en una escasa innovación en los métodos de evaluación de la inteligencia, ya que siguen siendo estas escalas las más usadas en la práctica a la hora de identificar la alta capacidad, a pesar del desarrollo de múltiples aproximaciones teóricas al fenómeno (Pfeiffer, 2015).

Especialmente durante los años noventa, se cuestionó la capacidad de renovación de estas pruebas y la escasa incorporación de los avances tecnológicos y los múltiples aportes al constructo de inteligencia producidos a lo largo de los años. Algunos autores consideraron que los tests disponibles hasta esa década no eran sustancialmente distintos de los de hace un siglo (Das, Naglieri y Kirby, 1994; Flannagan y Mc Grew, 1997; Sternberg y Kaufman, 2011).

Kaufman (2008) entre otros subrayó que la clave para su pleno aprovechamiento es el uso que hace de él el psicólogo que lo utiliza. En este sentido, cualquier interpretación debe ser individualizada y requiere integrar aportes de las teorías cognitivas para comprender mejor los resultados, así como lograr información sobre el contexto y la historia del sujeto. Es decir, establece la necesidad de incluir otras técnicas complementarias. A pesar de resaltar sus bondades, afirma que nunca debe ser aplicado como única prueba, ni constituir la base exclusiva de un diagnóstico (Flanagan y Kaufman, 2006; Flanagan y McGrew, 1997). Es más, la mayoría de autores hoy en día coincide en la importancia de superar los límites de la aplicación de una técnica favorita, buscando la complementariedad a través de una aproximación intertest (cross-battery), con el fin de aumentar la validez de las inferencias y afinar las predicciones (Flanagan et. al, 2013).

Por otro lado, una de las principales críticas recibidas es que los tests que evalúan el CI tienen un fuerte componente cultural y están muy relacionados con el nivel educativo de los sujetos, pudiendo infravalorar las capacidades de los niños procedentes de otros contextos sociales o con un conocimiento limitado del idioma (Esters, Ittenback y Han, 1997; Joseph y Ford, 2006; Neisser, 1996).

También, se ha cuestionado el uso de estos instrumentos con niños que tienen un funcionamiento cognitivo especialmente bajo o extremadamente alto, debido a lo que se ha denominado “efecto suelo” y “efecto techo” respectivamente. Tanto en unos casos como en los otros, numerosos investigadores opinan que estos instrumentos no son los adecuados para valorar su capacidad cognitiva (McBee; 2010; Orsini, Pezzuti y Hulbert, 2015; Silverman, 2009).

A pesar de asegurar que la prueba contiene un número suficiente de reactivos difíciles para distinguir sujetos con un funcionamiento muy superior (Flanagan y Kaufman, 2006), la mayor puntuación CI que inicialmente podía ser alcanzada a través del instrumento era de 160. No obstante, en 2008 se crearon nuevas normas para el WISC-IV, incorporando cocientes entre 180-210 para niños por debajo de los diez años (Pearson Assessment, 2008).

Por otro lado, se subraya una posible subestimación de las aptitudes de aquellos niños que tengan una percepción de autoeficacia baja en situaciones de evaluación, que incidiría negativamente en sus resultados (Bandura, 2006). Como es bien sabido, resultan determinantes las creencias sobre la propia capacidad de logro para alcanzar una meta concreta. Algunas investigaciones evidencian que los niños con una historia

previa de bajo rendimiento, o creencias de competencia negativa, tienden a evitar la tarea, o a enfrentarse a ella con miedo, lo que podría incidir negativamente en sus puntuaciones (Putwain y Symes, 2012).

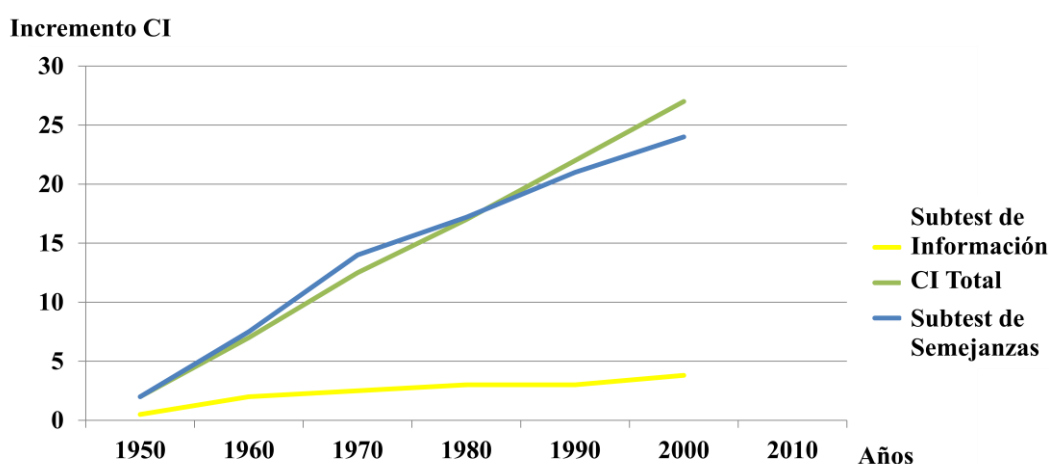
Igualmente el tiempo excesivo de aplicación y formato poco atractivo para los niños, son posibles factores que condicionan negativamente los resultados de las tradicionales pruebas de inteligencia, debido al desinterés y al nerviosismo que podrían provocar en ellos cuando se someten a largas sesiones de evaluación.

Recientemente se ha propuesto un método de evaluación de las capacidades cognitivas en niños a través de las llamadas “evaluaciones invisibles”, que permite valorarlos de manera menos explícita, con un soporte interesante para ellos (como es una tableta táctil), y sin que estos sean conscientes de estar siendo examinados. Con criterios psicométricamente aceptables, los defensores de estas nuevas técnicas, pretenden evaluar los mismos dominios cognitivos que los tests de CI pero utilizando situaciones de evaluación invisible a través del juego (Eum y Rice, 2011; Rosas et al., 2015; Urhahne, Chao, Florineth, Luttenberger y Paechter, 2011). Además, se ha demostrado que los videojuegos se pueden usar como medida fiable para demostrar diferencias individuales en inteligencia general (g). El rendimiento general en algunos videojuegos comerciales demostró correlaciones de ,96 con pruebas tradicionales de inteligencia, demostrándose que estos capturaban una factor de la varianza del rendimiento cognitivo, compartido con ellas (Quiroga et al., 2015).

Se han hallado correlaciones entre las pruebas tradicionales psicométricas y la invisible, que sugieren que es posible evaluar dominios cognitivos con estos nuevos instrumentos, y que estos permiten el acceso al rendimiento real de los sujetos (Rosas et al., 2015).

Por otro lado, se observa desde la aparición de los primeros tests de inteligencia hasta nuestros días, un aumento notable de las puntuaciones de cociente intelectual en diferentes cohortes. Lo que se conoce con el nombre de “efecto Flynn”. James Flynn en el año 1984 lo describió y desde entonces lleva su nombre.

Este incremento en el CI a lo largo de los años se ha identificado en un número amplio de países (30 en total) incluyendo Estados Unidos, Japón, Gran Bretaña, Australia, Nueva Zelanda (Flynn, 1987), África (Daley et al., 2003) y también en España (Colom, Pueyo y Espinosa, 1998). En realidad, en todos de los que hay datos disponibles (Flynn, 2007).



Fuente: adaptado de Flynn (2007).

Figura 12.

Representación del incremento de los CI en el intervalo de tiempo marcado

El efecto Flynn aparece marcadamente en aquellos tests saturados en factor g (como por ejemplo el Test de Matrices Progresivas (Raven, 1938, 1996), aunque se encuentra también presente en los llamados “ómnibus”, como las escalas de Wechsler (Neisser, 1996). No obstante, parece que esta tendencia está frenando en los últimos tiempos (Teasdale y Owen, 2005). En este sentido, Flynn (2007) coincide en que no se mantiene el incremento de CI en nuestro siglo, pero afirma que este estuvo presente durante todo el siglo XX.

Hay varias tentativas de explicación del fenómeno, y algunos investigadores consideran que la o las causas del mismo son todavía desconocidas. Factores como los cambios de hábitos alimenticios y la consecuente mejora del desarrollo humano (incluyendo el cognitivo), o el tipo de educación, entre otros aspectos ambientales, se han esgrimido por algunos autores como posibles variables a tener en cuenta (Lynn y Meisenberg, 2010; Nyborg, 2012).

Pero no existe evidencia empírica que permita afirmar que este fenómeno refleje un aumento de la inteligencia a través del tiempo. De hecho Flynn (2007) sostiene que los tests de CI examinan sólo algunos aspectos de la inteligencia general. Este autor señala que si esta hubiera aumentado con el paso de las generaciones, también se producirían subidas en cada uno de las escalas del WISC, que cuadraran con sus pesos en el índice g. Pero al analizar los cambios en el CI, descubrió que los patrones en los incrementos de CI en los subtests del WISC manifiestan escasa relación con sus pesos factoriales. Concretamente Semejanzas e Información tienen más o menos el mismo peso en g, pero las puntuaciones en el primero muestran un incremento 12 veces superior al segundo. Más aún, se identifica una subida de 24 puntos en Semejanzas, mientras que en

Aritmética, Vocabulario e Información esta es sólo de 3 puntos en 55 años. Por el contrario, los incrementos en el CI total medido a través de las diferentes versiones del WISC son de 18 puntos y de más de 27, cuando las evaluaciones se llevan a cabo con el Test de Raven.

Para explicar esto, Flynn y sus seguidores argumentaron que las variaciones en el CI se producen en un contexto dinámico donde los cambios sociales han propiciado una evolución de lo concreto a lo abstracto. Implícitamente se asume la idea de que la inteligencia está ligada a la realidad cambiante del día a día. Partiendo de esta base, el ser humano ha desarrollado más ingenio para resolver problemas desde la lógica y el razonamiento abstracto, para poder dar respuesta a situaciones formadas sobre la marcha, trascendiendo las reglas aprendidas de antemano (Lynn, 2007). Por tanto, aquellos subtests en los que se premian las respuestas clasificatorias frente a las utilitarias y más prácticas (como el de Semejanzas), han experimentado un incremento mayor en sus puntuaciones.

4.2. Evaluación de la eficiencia neural

Desde las Neurociencias se aborda el estudio de la inteligencia considerando temas como la estructura cerebral, la plasticidad neuronal y la eficiencia neural, entre otros; y se investigan las relaciones en torno a la morfología y actividad del córtex, y la inteligencia psicométrica. Para su medición se usan diferentes indicadores psicofisiológicos partiendo de la idea de que la respuesta cerebral es un reflejo de su metabolismo neural.

Una de las investigaciones más destacables al respecto fue el estudio longitudinal realizado entre el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos y la Universidad McGill de Montreal desde 1989 hasta 2006, y publicado por la revista *Nature* en 2006. Haciendo uso de resonancias magnéticas regulares durante 17 años y con una muestra de 307 niños, demostraron que los sujetos con CI entre 121 a 149 manifiestan un desarrollo morfológico del córtex diferencial, y una distinta configuración morfológica final.

Evidenciaron que durante los primeros años de vida de los sujetos con mayores CI, su córtex cerebral primero espesaba, para después volverse más fino una vez alcanzaban la adolescencia (Shaw et al., 2006).

Inicialmente hallaron un mayor grosor cortical de los niños con CI más elevados en los primeros años de vida. Este hallazgo era coincidente con otros anteriores que señalaban que ciertas zonas del lóbulo frontal del córtex son mayores en individuos con AC (Thompson, 2000). Además, mientras que los sujetos con inteligencia estándar (CI entre 83 y 108) llegan a su mayor grosor cortical a los seis años, los niños con AC lo alcanzan a los doce o trece. A partir de ese momento su córtex cerebral decrecía hasta presentar un grosor sensiblemente menor que el de los niños con CM.

Es decir, los niños con mayor CI mostraron una trayectoria de engrosamiento y reducción cortical que no se encontró en niños con inteligencia media, lo cual puede ser interpretado como el síntoma de una mayor eficiencia neural, un ajuste de las zonas del córtex que sustentan un pensamiento de mayor nivel (Shaw et al., 2006). Básicamente el cerebro de los niños con alto CI se va modelando cuando madura y parece que acaba

eliminando conexiones redundantes. Esto es, se podría establecer una relación entre inteligencia y la capacidad de organizar patrones neuronales en cortos periodos de tiempo.

Muchos estudios concluyen que puntuaciones altas en las escalas de inteligencia correlacionan con un aprendizaje más rápido en diferentes contextos (tareas de laboratorio, estudios académicos y aprendizajes en el lugar de trabajo). Si consideramos que cualquier aprendizaje debe de estar asociado con algún tipo de reorganización cerebral, entonces cabría esperar un sustrato neurológico que la refleje (Hunt, 2010).

Por otro lado, las técnicas bioquímicas utilizadas para la medida del metabolismo de la glucosa cortical valorada mediante la Tomografía por Emisión de Positrones (TEP) arrojan una relación negativa entre inteligencia y actividad cerebral. Este hallazgo ha sustentado la llamada *Teoría de la eficiencia neural* que indicaría que las personas más dotadas intelectualmente resolverían tareas complejas utilizando menos tasa de metabolismo cortical que los sujetos menos inteligentes (Haier et al., 1992; Neubauer, Fink y Schrausser, 2002).

La explicación propuesta es que la alta inteligencia está asociada a sistemas neuronales más rápidos y con menor consumo de energía al usar un número limitado de circuitos cerebrales, los específicamente pertinentes para la realización de la tarea (Haier et al., 1988, 2004, 2005, 2009).

Una de las críticas recibidas a este enfoque es la reducción del constructo inteligencia a un fenómeno de naturaleza biológica, aunque precisamente por esto, algunos consideran

que minimiza el peso de los factores culturales y educativos (Davidson y Downing, 2000).

No obstante, el estudio de la inteligencia desde el marco de las Neurociencias lejos de concebir el cerebro de manera aislada, estudia el efecto que tiene la experiencia de la persona en la reorganización del mismo (plasticidad neuronal). Parece que cuanto más se practica una tarea menores son los índices metabólicos registrados, lo que sugiere que hay una relación entre inteligencia y la capacidad de organizar patrones neuronales en un corto periodo de tiempo (Hunt, 2010).

4.3. Evaluación contextual de la inteligencia

Desde este encuadre teórico, se sostiene que la inteligencia sufre grandes variaciones en función del contexto y no puede ser evaluada en toda su magnitud mediante los instrumentos psicométricos. Es decir, consideran que la inteligencia tiene un significado concreto y diferente dentro de cada contexto cultural.

Los modelos contextuales ponen el énfasis en la importancia que tienen los elementos ambientales en el rendimiento del individuo y llevan a cabo una dura crítica a los métodos psicométricos, señalando la insuficiente validez ecológica de los mismos. En ellos, los ítems o las tareas se presentan de una manera abstracta y no son sensibles al contexto cultural de los diversos grupos sociales que se someten a la evaluación (Brouwers y Vandevijver, 2015; Ceci, 1990; Gardner, 1983).

Gardner (1983, 2006) concibe la evaluación de la inteligencia como un procedimiento inmerso en el proceso de aprendizaje. La competencia cognitiva se mide a través de métodos naturales mientras el niño está en clase. Las habilidades son evaluadas en el mismo contexto en el que este aprende normalmente, ya que la evaluación se concibe como una parte natural de su entorno escolar. Además, el material utilizado es potencialmente interesante para él.

Para la evaluación de las múltiples inteligencias propuestas en su teoría, es necesario el uso de material diverso y adaptado al contexto, como las escalas observacionales que miden los estilos de trabajo en el aula, o los inventarios para identificar las capacidades activadas por los niños ante la realización de una tarea, todo ello con el fin de crear las condiciones para fomentar la mejora de sus competencias, ya que durante la evaluación el niño puede no sólo ir depurándolas, sino también incorporando otras nuevas.

Por su lado Sternberg (1999) considera que los test de inteligencia miden sólo una parte de la inteligencia: la inteligencia analítica y plantea que el éxito en la vida proviene no sólo de la capacidad intelectual general sino del talento para adquirir conocimiento del entorno de manera informal. Por esto, subraya la importancia de medir el conocimiento tácito propio de la inteligencia práctica, a través la técnica de incidentes críticos de Flanagan (1954), las situaciones de simulación, o los tests de juicio situacional (Sternberg et al., 2010).

Sternberg (1997b) afirma que los resultados en evaluaciones de inteligencia práctica son mejores predictores del éxito en la vida que las puntuaciones de los tests de CI, ya que poseer altos niveles de inteligencia práctica supone una aptitud crítica para resolver

problemas poco estructurados, para los cuales no existe una solución explícita, y que están en la base de la consecución de las metas del día a día (Wagner, 1994).

Resumiendo, las valoraciones contextuales tienen la ventaja de incluir los ámbitos en los que se desenvuelven los sujetos, posibilitando la exploración de un número mayor de habilidades cognitivas y no cognitivas. Este abordaje más cualitativo y diverso permite el reconocimiento de potencialidades en sujetos que no contemplan los instrumentos psicométricos.

Por el contrario, las limitaciones que se encuentran en estos métodos de evaluación están relacionadas con los bajos niveles de fiabilidad y validez que presentan sus instrumentos, con una alta subjetividad y basados frecuentemente en interacciones (Hunt, 2010).

CAPÍTULO 2. Configuración socio-emocional de los niños con altas capacidades intelectuales

1. Características emocionales de los niños con altas capacidades intelectuales

1.1. Tipologías

La investigación en esta área es relativamente reciente y los resultados que ofrece parecen a veces contradictorios. Por otro lado, han aumentado notablemente los estudios relacionados con la esfera emocional de los niños con AC durante las última décadas, sobre todo después de que el término *inteligencia emocional* fuera introducido en la literatura científica por Salovey y Mayer en 1990.

Para interpretar los hallazgos de las múltiples investigaciones, es necesario considerar que en muchas ocasiones predominan los estudios cualitativos, de naturaleza clínica o de estudios de casos. Además hay que tener en cuenta la ya señalada falta de acuerdo en cuanto a los criterios que definen las altas capacidades, ya que cada país (e incluso región) parece guiarse por unos criterios más o menos propios.

A lo largo de los años, se ha llevado a cabo la búsqueda de un perfil concreto de rasgos, no sólo cognitivos, sino también emocionales, conductuales o sociales, con el fin de identificar y desarrollar la superdotación. Sin embargo, la AC no supone por sí misma la existencia de una serie de atributos que deban manifestarse en todas las personas. Numerosos autores resaltan la variabilidad en este grupo (Renzulli y Reis, 2008; Webb, Gore, Amend y Devries, 2007).

Otros, se centran en hallar los denominadores comunes en todos ellos, y desarrollan clasificaciones de atributos basadas en características que han sido identificadas de forma consistente en la literatura especializada.

Frasier y Passow (1994) afirmaron que hay elementos básicos presentes en la mayoría de niños con AC, encontrados en diferentes culturas, aunque estos no tienen que aparecer necesariamente en cada uno de ellos. Entre ellos: motivación, habilidades comunicativas, *insight*, creatividad, intereses normalmente atribuidos a niños de edades superiores, curiosidad y sentido del humor. Estas características que han sido encontradas en niños de orígenes diversos también coinciden con una selección de las identificadas por los padres de niños con AC (Rogers y Silverman, 1997).

Roeper (1982) sugirió una clasificación de cinco tipos de niños superdotados basada en sus necesidades emocionales: perfeccionistas, “niños-adultos”, competitivos, autocríticos e integrados. Betts y Neihart (1988) propusieron otra basada en sus comportamientos, sentimientos y necesidades, que actualizaron recientemente. Los grupos que plantearon fueron los siguientes: exitosos, creativos, camuflados, los que se encuentran en riesgo o vulnerabilidad psicosocial, los doblemente excepcionales y los que aprenden de manera autónoma (Betts y Neihart, 2010).

En ninguno de los dos casos las clasificaciones estaban basadas en investigaciones, sino que pretenden ser un reflejo de la experiencia acumulada de sus autores y un instrumento para categorizar a los sujetos. No obstante, aportan datos de interés en cuanto a que incluyen características que la investigación más reciente no suele asociar a los niños con AC. Por ejemplo, Betts y Neihart (2010) afirmaron que:

los niños doblemente excepcionales tratan de evitar el fracaso continuamente, pueden resultar tercos, impacientes, desarrollar comportamiento disruptivos, y ser inconsistentes en su trabajo, muestran con frecuencia enfado y frustración intensas, son tendentes a la desesperanza y a la sintomatología depresiva. Los que se encuentran en riesgo, suelen mostrarse resentidos y defensivos, tienen un bajo rendimiento académico, resistencia a la autoridad y no son aceptados socialmente. Los camuflados, subestiman el talento, evitan los cambios, pasan de un grupo de pares a otro y no conectan con el profesor. Tienen una necesidad de pertenencia al grupo muy acusada e interpretan sus logros excepcionales como una traición hacia él (p.2).

1.2. Aspectos emocionales propios de los niños con altas capacidades intelectuales

Asumiendo que la AC no tiene por qué mostrar un único perfil homogéneo de características personales, se expondrán a continuación, los atributos emocionales de dicho grupo.

Dabrowski (1964), recogió las siguientes características emocionales presentes en este colectivo y subrayó que los individuos con AC siguen un proceso de desarrollo singular:

“intensidad emocional; alta sensibilidad hacia los sentimientos de los demás; elevada autoconciencia; sensación de ser diferente; idealismo, fuerte sentido de la justicia; desarrollo temprano del locus de control interno; altas expectativas; perfeccionismo; necesidad de coherencia entre los valores abstractos y las

acciones personales; niveles avanzados de funcionamiento moral; temprana preocupación por la muerte; altos niveles de energía; sensibilidad por la estética” (p. 86).

Este autor relacionó dicha intensidad aumentada en los niños con AC con ciertas “sobreexcitabilidades” o expresiones afectivas desajustadas que responden a las dimensiones emocionales del niño (Piechowski, 2008). Se han llevado a cabo numerosos estudios tratando de identificarlas como rasgo emocional propio del grupo (Ackerman, 2009; Mendaglio, 2008; Piechowski, 2008; Silverman, 1993) y se han desarrollado instrumentos de evaluación de las mismas con el fin de encontrar las dificultades psicosociales que se derivan de ellas (Yoo y Moon; 2006). Se expondrá extensamente de la Teoría de Dabrowski (1964) en el *Apartado 1.3*.

Roeper (1982) subrayó la empatía y la compasión, como atributos característicos de los superdotados. La autora considera que estos niños tienen una visión más compleja de su entorno, una conciencia más profunda de sí mismos y una mayor necesidad de desarrollo y de influir en el mundo. Junto a Dabrowski (1964), pertenece a la corriente de investigadores que afirman que los niños con AC presentan necesidades emocionales especiales (Neihart et al., 2002).

Lovecky (2009) identificó la sensibilidad e intensidad como uno de los aspectos básicos de la configuración emocional de los niños con AC, y derivada de ella, una capacidad empática y compasión fuera de lo común. Igualmente subraya el riesgo de una excesiva identificación con el otro como posible consecuencia de la intensidad de su rasgo empático.

Profundizando en el estudio de la sensibilidad asociada a los niños con AC, Lovecky (2009) determinó que estos tenían una “sensibilidad moral” mayor que la de sus iguales normativos, definida como la habilidad para actuar teniendo en cuenta los sentimientos y necesidades de los demás, siendo conscientes de su sufrimiento y deseos, y queriendo ayudarles para aliviar su sufrimiento. Como ella, un número considerable de autores confirma que el colectivo de superdotados muestra una capacidad afectiva más profunda y mayor reactividad ante bajos niveles de estimulación (Ackerman, 2009; Lovecky, 2004; Piechowski, 2008, Roeper, 1982; Silverman, 1993).

Silverman (1993, 1994, 2002, 2012) afirmó que entre los rasgos psicológicos más ampliamente identificados de los niños con altas capacidades, destacan por encima del resto: la intensidad emocional, sensibilidad, fuerte interés por la justicia y el perfeccionismo. También señaló una tendencia mayor a sufrir miedo, culpa y ansiedad.

Clark (2008), reseñó su empatía fuera de lo común, gran sentido del humor, elevada autoconciencia, idealismo, sentido precoz de la justicia, inusual profundidad e intensidad emocional, alta expectativas de sí mismo o de otros, perfeccionismo, fuerte necesidad de coherencia entre valores y acciones, niveles avanzados de juicio moral, entre otras, como principales características afectivas de los niños con AC.

Por otro lado, a través del Inventario Myers-Briggs (MBTI; Myers, 1962), varios autores han querido medir estilos de aprendizaje en estudiantes con AC (Gallagher, 1990; Mills, 2003; Mills, Moore, y Parker, 1996; Mills y Parker, 1998; Sak, 2004).

Teniendo en cuenta las cuatro dicotomías del instrumento: extraversión-introversión, sensorial-intuitivo, racional-emocional, calificador-perceptivo, se confirma una tendencia hacia las tareas que implican la imaginación y la creatividad. También prefieren el pensamiento abstracto y teórico frente al concreto, muestran un alto deseo por aprender por su propia cuenta, y desarrollan un progreso no lineal, dejando inacabados proyectos cuando decrece su entusiasmo (Cross, Cassady y Miller, 2006).

El establecimiento de metas exigentes y un elevado perfeccionismo también se ha asociado repetidamente con los niños con AC (Hamacheck, 1978; Silverman, 1998; Mofield y Parker, 2015). La falta de acuerdo en este tema aparece no tanto en la aceptación de que los sujetos con AC son más perfeccionistas que los niños con inteligencia media, sino más bien en la concepción que hacen del perfeccionismo, entendiéndolo como un rasgo negativo, capaz de provocar intensa frustración y parálisis, o bien, como variable positiva, favorecedora de un alto desempeño y creatividad (Schuler, 2002).

Por lo tanto, independientemente de las consecuencias de cara al ajuste socio-emocional del niño y de la influencia que reciba por parte de otros factores mediadores, en gran parte de la literatura se señala que la sensibilidad, intensidad emocional y el perfeccionismo son mayores en los sujetos con AC que sus iguales normativos (Ackerman, 2009; Clark, 2008; Freeman, 1983, 2006; Gross, 2002b; Lovecky, 2009; Mofield y Parker, 2015; Schuler, 2002).

A partir de ahí se abre la discusión sobre si estas características predisponen a sufrir problemas adaptativos (Cross y Cross, 2015; Gross, 2002b; Hollingworth, 1942

(tomado de Silverman, 1990); Janos, Fung y Robinson, 1985; Roedell, 1984; Roeper, 1982; Terrasier, 1985), o por el contrario propician la adaptación (Grossberg y Cornell, 1988; Neihart et al., 2002; Eklund, Tanner, Stoll y Anway, 2015). Se comentarán estas dos perspectivas en el epígrafe: *Dificultades de ajuste socio-emocional de los niños con altas capacidades: trabajos a favor y en contra.*

De los estudios revisados, podemos sintetizar algunas características identificadas repetidamente en los niños con AC. A continuación se concretan en la siguiente tabla.

Tabla 3.

Principales características comunes de los niños con AC y sus riesgos

Características	Investigaciones	Descripción	Riesgos emocionales y sociales
Sensibilidad e intensidad emocional	Belsky y Pleuss, 2009; Daniels y Piechowski, 2008; Neihart, 2002; Silverman, 2012	Capacidad aumentada para responder ante estímulos. Diferentes percepciones respecto al promedio, y expresión más intensas a nivel: psicomotor, sensorial, intelectual, imaginativo y emocional.	Sentimiento de inadecuación, dificultad para encontrar intereses comunes para la relación con sus iguales con capacidad media (CM).
Idealismo y sentido de la justicia	Clark, 2008; Gross, 2002b; Lovecky, 2009; Robinson, 2002	Ideales éticos elevados. Gran honestidad y respeto por la verdad. Preocupación por la igualdad entre las personas. Interés por las causas sociales. Lucha por la consecución de un mundo mejor y más justo.	Aumento de los conflictos internos. Dificultades en sus relaciones por falta de identificación. Sentimiento de responsabilidad ante los grandes problemas del mundo.
Altruismo	Clark, 2008, Hume, 2000; Lovecky, 2009; Webb et al., 2007	Actitud de ayuda hacia los otros. Fuerte implicación en la mejora de los otros aunque suponga un perjuicio para ellos, si consideran que es lo correcto	Creencias apoyadas en valores éticos elevados, lo que les hace parecer ingenuos. Falta de reciprocidad.

Sentido del humor	Alonso, Renzulli y Benito, 2003; Fraiser y Passow, 1994;	Percepción de lo absurdo con más facilidad. Su mayor conocimiento y rapidez mental les permite hacer bromas sutiles o juegos de palabras.	Falta de comprensión por parte de los demás. Hostilidad hacia sus capacidades.
Perfeccionismo	LoCicero y Ashby 2000; Speirs Neumeister y Finchs 2006; Mofield y Parker, 2015	Son persistentes en la persecución de sus metas pero propensos a la frustración por establecer metas no realistas. Alto sentido crítico.	Dificultad para lograr la conformidad con su propio desempeño. Miedo al fracaso. Frustración, sentimiento de culpa, ansiedad.
Preocupación por la muerte	Harrison y Van Haneghan, 2011; Lovecky, 2009; Silverman, 1994	Desde edades muy tempranas aparece un interés por la mortalidad poco frecuente entre los iguales.	Problemas para compartir su preocupación con otros niños. Dificultad de los adultos para abordar el tema con ellos.

1.2.1. Asincronía

A finales de los años ochenta se creó en Estados Unidos un grupo de trabajo en torno a la superdotación, que propuso una definición distinta a las anteriormente desarrolladas, y que señalaba la asincronía como rasgo característico del niño con AC. El denominado Grupo Columbia (debe su nombre al lugar donde se produjo su primera reunión, en Columbia, Ohio), presidido por Silverman (1991), define así la superdotación: “desarrollo asincrónico que presenta habilidades cognitivas avanzadas y una intensidad ampliada, para crear experiencias internas y entendimientos que son cualitativamente distintos de la norma. Esta asincronía aumenta conforme la capacidad intelectual sea mayor” (tomado de Silverman, 1993, p.634).

Por lo tanto, continuando las investigaciones de Dabrowski (1964), Silverman (1991) introdujo una definición de la superdotación internacionalmente conocida como “desarrollo asincrónico” del niño.

A partir de entonces, la asincronía es definida en relación al colectivo de altas capacidades, como la discordancia entre la edad mental y la edad cronológica de la persona, lo cual provoca una serie de dificultades añadidas a quien la sufre, que no tienen aquellas personas con un desarrollo evolutivo más armónico.

El fenómeno fue descrito por primera vez por el psicólogo Jean-Charles Terrassier (1985), que se refirió a él como: “el desarrollo heterogéneo específico de los sujetos intelectualmente superdotados, que tiene implicación en su desarrollo y les produce futuros problemas psicológicas y sociales ” (p.265).

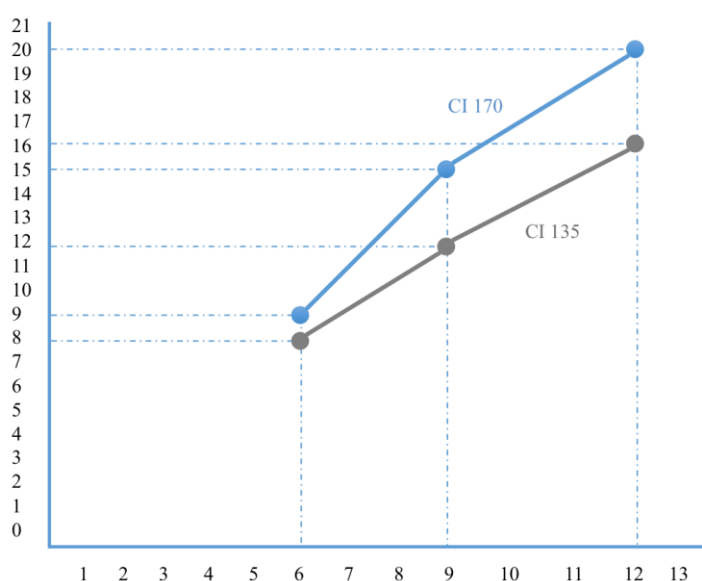
Para este autor tiene dos dimensiones: la social y la interna. La primera tiene que ver con la incomodidad que sienten los niños con AC entre sus compañeros debido a su mayor desarrollo intelectual que social. Estos prefieren relacionarse con sus pares intelectuales más que con sus iguales cronológicos, de hecho a veces muestran falta de interés por jugar con niños de su edad y buscan niños mayores que ellos (Clark, 2008; Davis y Rimm, 2004; Freeman, 1983, 2006).

La interna se refiere a las discrepancias entre el desarrollo intelectual y el psicomotor o el afectivo y se traduce en dificultades para coordinar una extremada agilidad mental con movimientos propios infantiles. Se trata de la discordancia entre la potencia mental y su traducción a nivel motriz o emocional. Por ejemplo, los niños con AC suelen ser

más lentos en su escritura que en su pensamiento (Terrasier, 1985, 1992; López y Moya, 2012).

Algunos autores consideran que la asincronía es inherente a las altas capacidades, y que los niños superdotados no están en sintonía con sus otras esferas del desarrollo (Akin, 2005, Cross, 2011; Robinson, 2002, 2010; Silverman, 2012; Neihart et al., 2002). Estos evolucionan de manera dispar respecto al resto de niños y tienen que gestionar distintas *edades* y velocidades de aprendizaje que conviven y se manifiestan dependiendo de las situaciones (Gilman, 2008).

La asincronía no es un fenómeno estático, sino que está en continua evolución, y se incrementa con la capacidad intelectual extrema. La discrepancia entre edad mental y edad cronológica es mayor a medida que aumenta en cociente intelectual de niño. (Gross, 1998, 2002b; Lovecky, 2004).



Fuente: tomado de la Fundación Javier Berché (2014).

Figura 13. *Asincronía*

En la década de los ochenta, Roedell (1984) planteó que la capacidad intelectual avanzada de los niños superdotados genera expectativas poco realistas tanto en ellos mismos como en su entorno. Los niños se frustran cuando se topan con sus limitaciones físicas u organizativas, que les impiden llevar a cabo proyectos complejos que conciben en su imaginación (Cross, 2011; Robinson, 2002, 2010; Silverman, 2012). Por su lado, los adultos esperan una madurez emocional y social acorde al desarrollo intelectual de los niños, e interpretan problemas, ante comportamientos típicamente infantiles. Según la autora, esta situación empeora cuando se intensifica la presión hacia el niño por parte de padres y profesores.

Semrud-Clikeman (2007) señaló que el desarrollo asincrónico de los niños con superdotación puede desconcertar a los demás niños, los primeros se comportarían de forma difícilmente predecible para sus iguales con CM. Más aún, aquellos que cuenten con una AC intelectual pero no hayan aún aprendido a regular adecuadamente sus emociones, tienen gran probabilidad de ser rechazados por sus compañeros.

Lovecky (2009) destaca la asincronía sobre todo respecto al desarrollo moral de los niños con AC. Por ejemplo, estos suelen identificar con facilidad la forma más correcta de actuación, aunque sean incapaces todavía de comportarse de acuerdo con este conocimiento. Según esta autora, se sienten preparados para hacer elecciones éticas que normalmente son realizadas por personas de mayor edad. Pueden diferenciar con claridad la autoridad interna de aquella que viene marcada exteriormente e identificar unos valores propios a una edad, en la que estos normalmente no se cuestionan y sencillamente se acepta la autoridad externa.

1.2.2. Perfeccionismo

El perfeccionismo ha sido considerado tradicionalmente un rasgo característico de los individuos con AC. Estos parecen especialmente propensos a manifestarlo (Adderholt y Goldberg, 1999; Orange, 1997; Parker y Atkins 1995; Parker, 2000; Schuler, 2002; Silverman, 1993; Whitmore, 1980). De hecho, se ha señalado una mayor prevalencia del mismo entre ellos (Parker y Atkins 1995; Schuler, 2002).

Los estudios que identifican áreas comunes de vulnerabilidad psicológica en la población superdotada, relacionan el perfeccionismo con el establecimiento de elevados estándares de competencia asociados a consecuencias negativas para ellos. El perfeccionismo podría traducirse por tanto, en bajo rendimiento, desajustes personales e incluso en síntomas psicopatológicos (Burn, 1980; Lind 1992; Pacht, 1984; Schuler, 2002).

También ha sido explicado en el marco de las altas capacidades como una función asincrónica del desarrollo, los niños con AC establecen metas conforme a su capacidad intelectual más que por su edad cronológica. Además, suelen tener como modelos de rendimiento a personas con mayor madurez que ellos pudiendo asumir sus estándares como propias (Speirs Neumeister, 2007; Williams y Cross, 2009; Sastre-Riba, 2012).

Existen numerosos artículos que constatan sus efectos nocivos en los niños con AC, reafirmando la concepción negativa del perfeccionismo que ha predominado en la literatura científica hasta el comienzo del nuevo siglo (Kerr y Cohn, 2001; Speirs Neumeister, 2004; Pacht, 1984; Roeper, 1982; Silverman, 1993), tales como el

sentimiento de culpa, síntomas depresivos, ansiedad e incluso suicidio (Hayes y Sloat, 1990; Hewitt y Dyck, 1986; Hewitt, Flett y Ediger, 1996; Mongrain y Blackburn, 2006, Zuroff, Blatt, Sanislow, Bondi y Pilkonis, 1999). Algunos niños con AC muestran una exigencia desproporcionada hacia ellos mismos y metas poco realistas. Su insatisfacción puede llevarles a padecer elevadas dosis de ansiedad, culpa y frustración, dañando su autoestima (Silverman, 2012).

Burns (1980), uno de los autores clave para el estudio del fenómeno, definió al perfeccionista como: “la persona que actúa compulsivamente, dirigiéndose a metas imposibles y que evalúa su propio trabajo en términos exclusivamente de productividad y logro” (p.34).

Su coetáneo, Pacht (1984), consideró el perfeccionismo como una fuerza inherentemente destructiva: “es el esfuerzo por una meta inexistente (perfeccionismo) lo que provoca un estado de agitación que se asocia a numerosos problemas psicológicos” (p.386). Delisle (1986) relacionó ciertos estudiantes con AC y un brillante expediente académico con la presencia de pensamientos suicidas.

Collins (2003) revisando algunos estudios de casos presentes en la literatura, señaló el reconocimiento del rasgo de perfeccionismo por parte de los propios niños con AC, quienes manifiestan temer no ser suficientemente buenos, lo cual les generaba una enorme presión, y en algunos casos, pensamientos autolíticos. Anteriormente, también otros autores habían relacionado el perfeccionismo negativo con riesgo suicida (Callahan, 1993; Shaw y Segal, 1999).

Sin embargo, un análisis reciente de los estudios sobre el tema revela la presencia de dos posiciones principales respecto a su estudio, una de ellas pone el foco en los aspectos patológicos del fenómeno, la otra y más reciente, se fija en las implicaciones adaptativas del mismo.

Lo que es aceptado hoy en día por la mayoría de autores es que el perfeccionismo es un constructo multidimensional con formas positivas y suele representarse con un continuo de comportamientos y pensamientos más o menos positivos o negativos (LoCicero y Ashby, 2000; Mendaglio, 2007; Speirs Neumeister, 2004; Parker, 1997; Schuler 2000; Silverman, 1993).

En 1978 Hamachek, describió dos tipos de perfeccionismo: el normal y el neurótico. El primero deriva del placer por realizar correctamente una tarea difícil. El segundo, impide cualquier satisfacción ante la actividad porque conlleva la sensación de no llegar nunca a realizarla suficientemente bien. Según este autor, el perfeccionismo normal no sólo no es patológico sino que además resulta deseable, ya que es un componente necesario para la consecución del logro y el desarrollo personal. También señaló seis aspectos comunes a los dos tipos de perfeccionismo que identifica, con la diferencia de la duración e intensidad de cada uno de ellos. Estas son: depresión; exigencia; vergüenza y culpa; timidez; procrastinación y autodevaluación.

A partir de las aportaciones de Hamachek (1978), otros autores comenzaron a plantear diferentes clasificaciones del constructo de acuerdo a sus múltiples dimensiones, superando así la concepción unidimensional del perfeccionismo.

Con el avance de la investigación, las perspectivas multidimensionales cobraron protagonismo (Parker y Mills, 1996, Schuler, 2002). En esta dirección, Whitmore (1980) describía la doble naturaleza del fenómeno, como un motor para el éxito o una fuerza destructiva incompatible con el ajuste.

Speirs Neumeister (2002) identificó dos variaciones de perfeccionismo: el intrapersonal u orientado hacia uno mismo y el interpersonal. Los sujetos que incluye en esta segunda categoría están claramente condicionados por las expectativas percibidas de los otros y se evalúan en función de los niveles de aprobación externos. También son más propensos a sufrir miedo al fracaso y a la desaprobación de los demás. Los tendentes a un perfeccionismo intrapersonal están motivados por lograr metas extremas, autoimpuestas, lo cual se asocia a niveles altos de ansiedad e indefensión aprendida, debido a la exigencia de estándares no factibles.

Parker (2000) diferenció tres subgrupos de niños con AC en función del tipo de perfeccionismo, medido con la Escala de Perfeccionismo Multidimensional de Frost (*Multidimensional Perfectionism Scale*; Frost, Marten, Lahart y Rosenblate, 1990), además les aplicó el *Adjective Check List* (ACL; Gough y Heilbrun, 1983), el Inventario de Personalidad NEO (*Five Factor Inventory*, NEO-FFI; Costa y McCrae, 1992), el Cuestionario de Autoestima de Rosenberg (*Self-Esteem Scale*, Rosenberg, 1965), y el Inventario Breve de Síntomas (*Brief Symptom Inventory*, BSI; Derogatis, 1993). Estableció un porcentaje cercano a la mitad de niños (42%) con perfeccionismo saludable, lo cual les ayudaba a alcanzar el éxito, con una baja preocupación por la comisión de errores personales y críticas externas; un porcentaje del 30% no perfeccionista y un 28% de sujetos que manifestaban las puntuaciones más extremas en

perfeccionismo poco adaptativo y puntuaban alto igualmente en neuroticismo y bajo en cordialidad y en autoestima. No se encontraron diferencias significativas en sus niveles de perfeccionismo en comparación con la muestra de población general no superdotada.

Un estudio llevado a cabo por Sastre-Riba (2012) reveló la ventaja de los niños con AC respecto a sus iguales con CM, en cuanto al perfeccionismo y regulación metacognitiva. La investigación señala una correlación positiva entre los sujetos con AC y el perfeccionismo positivo, mostrando mejores habilidades de afrontamiento, expectativas personales más elevadas y resolución de problemas de forma ordenada y racional.

No obstante, según Rimm (2007), los superdotados que presentan un perfeccionismo negativo son más difícilmente identificados debido a que suelen tener una escasa motivación, y problemas de bajo rendimiento, por lo tanto, con frecuencia no son identificados como superdotados, y los niños con un perfeccionismo aparentemente sano, tienen riesgo de acabar sufriendo el menos adaptativo a medida que se enfrentan a retos excesivamente exigentes y competitivos.

El perfeccionismo tiene por tanto manifestaciones distintas, dependiendo de cómo se canalice, y puede entenderse como un rasgo positivo si lleva aparejado un adecuado estándar de objetivos y un buen rendimiento. Hablaríamos en tal caso, de un perfeccionismo sano o de la búsqueda de la excelencia, frente al opuesto y tradicionalmente descrito en literatura, que sería considerado negativo o poco adaptativo.

Tabla 4.

Conceptualizaciones de perfeccionismo

Fecha	Autor	Denominación	Descripción
2002	Speirs Neumeister	Intrapersonal e interpersonal	El P. intrapersonal está dirigido hacia uno mismo, y se refiere a las altas expectativas que tiene el sujeto de a sí mismo; el interpersonal o prescrito socialmente, viene condicionado por la percepción de las elevadas expectativas que el sujeto cree que tienen los demás respecto a su rendimiento
2000	Parker	Saludable versus no saludable	El P. saludable se concibe como un impulsor hacia el logro de los objetivos; el contrario, viene determinado por un miedo paralizante por cometer errores y la preocupación excesiva por recibir críticas
1998	Rice, Ashby y Slaney	Adaptativo versus desadaptativo	El P. adaptativo conlleva una aceptación de la realidad y capacidad de sobreponerse y aprender de los errores, es fundamental para la consecución de metas exigentes. El desadaptativo impide tales logros por la atención constante dirigida al control absoluto del entorno y una autoevaluación excesivamente crítica
1995	Terry-Short, Owens, Slade y Dewey	Positivo versus negativo	El P. positivo cursa con altos niveles de organización, estándares personales elevados y una alta motivación positiva hacia el logro de metas. El P. negativo, se entiende como patológico y se relaciona con una evaluación propia excesivamente crítica, que provoca consecuencias negativas a la persona
1978	Hamachek	Normal versus neurótico	El P. normal se caracteriza por el placer al realizar una tarea difícil correctamente, el neurótico por la insatisfacción y el sentimiento persistente de <i>no ser suficientemente bueno</i>

Nota. P (perfeccionismo).

Los resultados de la mayoría de los estudios recientes sobre el perfeccionismo en niños con AC indican una menor presencia de perfeccionismo negativo y mayores niveles de perfeccionismo sano o adaptativo en este grupo, en comparación con los niños de CM. (Chan, 2007, 2008, 2010; Mendaglio, 2007; Parker, Portesova y Stumpf (2001); Silverman, 1993).

Seguidamente se presentan algunos de los trabajos sobre el perfeccionismo en niños con AC, publicados en los últimos años.

Tabla 5.

Resumen de los trabajos recientes revisados sobre perfeccionismo en niños superdotados

Perfeccionismo +		Perfeccionismo -	
Autor y Fecha	Conclusión	Autor y Fecha	Conclusión
Mendaglio, 2007	No existe evidencia empírica suficiente para relacionar el P. psicopatológico con el grupo de niños con AC.	Mofield y Parker, 2015	Se comprueba un aumento significativo de los niveles de P. insano respecto a estudios anteriores entre los 153 adolescentes con AC de su muestra. Los sujetos con este tipo de P. obtenían puntuaciones mucho mayores en formas evitativas de afrontamiento que los que tenían un P. funcional.
Pruett, 2007	No encontró mayores niveles de P. negativo entre la muestra de superdotados de 10-11 años.	Guignarg, Jacquet y lubart, 2012	Evidenciaron una mayor presencia de P. intrapersonal en los niños con AC, así como mayores niveles de ansiedad relacionada con él.

Chan, 2003a,	Identificó en todos los casos tres categorías entre sus muestras: no perfeccionistas, perfeccionistas insanos y perfeccionista adaptativos. El porcentaje de estos últimos entre los superdotados era siempre mayor que el de perfeccionistas insanos	Speirs Neumeister, Williams y Cross, 2007	Relacionan el desarrollo de un P. orientado hacia uno mismo con un modelo parental que enseña a aprender de los errores; por el contrario explican el desarrollo del P. socialmente prescrito con un estilo parental autoritario, que genera miedo al fracaso e iguala el éxito con los resultados.
LoCicero y Ashby, 2000	La muestra de superdotados reflejó una tendencia más acusada a marcarse metas más altas que los niños con CM, sin que esto supusiera un handicap para ellos (P. sano).	Ablard y Parker, 1997	Los padres altamente preocupados por la comisión de errores proyectan en sus hijos la expectativa de un alto rendimiento académico, lo cual se relaciona con el P. negativo
Schuler, 2000	El P. se representa en un continuo de conductas y pensamientos desde la normalidad hasta el P. neurótico. El 58% de los niños con AC mostraba rasgos de P. sano, el 29,5%, neurótico. El resto se consideró no perfeccionista.		
Siegle y Schuler, 2000	Concluyeron que el P. predominante entre los niños superdotados de su muestra, era el saludable. Las niñas puntúan alto en necesidad de organización, los niños en percepción de expectativas paternas.		
Parker y Mills, 1995	No existe una diferencia significativa respecto a los niveles de P. entre niños con AC y la población general.		

Chan (2010) argumentó que para resolver la cuestión sobre si hay mayor nivel de perfeccionismo en niños con AC de un rango de edad determinado, y dilucidar de qué tipo, se tienen que realizar estudios más rigurosos con métodos válidos y fiables de evaluación, contemplando todas las dimensiones del constructo. Además, se debe considerar que al igual que ocurre con otros factores psicológicos, en la formación del perfeccionismo intervienen influencias relacionadas con el propio niño, la familia y múltiples condicionantes ambientales (Speirs Neumeister, 2009). Habría que controlar por tanto variables específicas, como el temperamento, estilo de apego, la existencia de un modelo parental perfeccionista y el encuadre del niños en entornos más o menos competitivos, entre otras.

1.2.3. Bajo rendimiento académico en los niños con altas capacidades intelectuales

Con bastante frecuencia, los sujetos con alta capacidad intelectual no llegan a desarrollar su gran potencial y no sólo no logran buenas calificaciones académicas sino que además pueden perder la motivación y quedar al margen del proceso educativo.

Los niños con AC que se encuentran desmotivados tienen menos probabilidad de ser identificados como superdotados y por tanto dejan de recibir ciertos apoyos que podrían resultar beneficiosos para su desarrollo pleno (Endepohls-Ulpe y Ruf, 2005). Teniendo en cuenta este hecho, y dadas las consecuencias personales y sociales del bajo rendimiento académico, este fenómeno ha copado gran atención en el ámbito de la alta capacidad (Hoover-Schultz; 2005; Reis 2003; Renzulli, 1992; Rimm, 2008).

En un intento por simplificar su definición, Reis y McCoach (2000) plantearon ceñir su concepción a la discrepancia crónica y significativa entre la capacidad excepcional del individuo (medida con pruebas estandarizadas) y su rendimiento real (evaluado a través de las calificaciones académicas y valoraciones de los profesores). Anteriormente otros autores habían ampliado los límites del constructo poniendo el foco en la posible falta de interés continuada del niño por trabajar en clase para su aprendizaje (Rimm, 1997). Para ella, hay sujetos que mantienen sus calificaciones en el rango de lo aceptable e incluso son muy buenas, sin embargo, estos no participan activamente en las actividades formativas, ni muestran una actitud constructiva de cara a la adquisición de conocimientos, en ocasiones ni siquiera asisten con regularidad a sus clases.

En general se entiende que, bajo rendimiento escolar es el resultado de la interacción de una serie de factores que tienen que ver con el individuo y con el contexto en el que se enmarca. En relación con la persona, se han señalado ciertos síntomas internalizantes como depresión, ansiedad o perfeccionismo negativo; y externalizantes como rebeldía, irritabilidad e ira (Bruns, 1992; Colangelo, Kerr, Christensen y Maxey, 2004; Rimm, 1995). Más concretamente se cree que sufrir baja autoestima podría ser un factor determinante para provocarlo en ciertas fases de la escolarización y sobre todo, en estudiantes que tengan creencias negativas sobre el significado de la superdotación (Snyder y Linnenbrink-García, 2013; Whitmore, 1980).

Respecto a este tema, hay autores que señalan que la palabra *superdotado* connota en sí misma una dotación fija y un desempeño necesariamente positivo. De hecho, muchas personas asocian implícitamente constructos como excelencia y productividad con el término (Geake y Gross, 2008; Sternberg y Zhang, 1995), como si ser reconocido como

superdotado o tener altas capacidades intelectuales conllevara necesariamente el logro de importantes metas, sin que para ello medie el esfuerzo. Claramente esto no es así en muchos casos. Hay estudios que relacionan la identificación formal de la alta inteligencia con el bajo rendimiento (Freeman, 1983, 2006), en parte por las expectativas inadecuadas que crea en padres y profesores y el efecto negativo que estas provocan sobre los niños con AC y sus compañeros (Berlin, 2009; Chan, 2003a; Reis y McCoach, 2000).

Geake y Gross (2008), afirmaron que existe cierto rechazo hacia niños con AC y una preferencia a trabajar con niños con CM por parte de los profesores. Estos autores además señalaron que la alta capacidad se relacionaba frecuentemente con una élite socio económica y era indicativo de un entorno privilegiado y un futuro de prestigio.

En su investigación, O'Connor (2012), reflejó que la comunicación formal de tener AC produce una actitud negativa en muchos de los compañeros, pero esto no ocurre cuando el niño es identificado como excepcional en los deportes o en alguna actividad artística. La percepción de la propia competencia académica y las tendencias atribucionales son cruciales para entender las causas del bajo rendimiento. Encontramos investigaciones que afirman que los niños superdotados con bajo rendimiento reportan niveles significativamente más bajos en autoconcepto académico (Baslanti y McCoach, 2006; Van Boxtel y Monks, 1992), aunque ese efecto no ha sido consistente (McCoach y Siegle, 2003).

Sin embargo, los escasos estudios con niños superdotados que se han publicado al respecto, concluyen que atribuir los logros a la inteligencia y las bajas calificaciones a

factores externos se relaciona con bajo desempeño (Assouline, Colangelo, Ihrig, Forstadt, 2006; Laffoon, Jenkins-Friedman y Tollefson, 1989). Parece que los superdotados que tienen éxito académico relacionan sus resultados positivos y negativos al esfuerzo continuado o a la ausencia del mismo, por el contrario, los que muestran bajo rendimiento, relacionan los buenos resultados a su inteligencia y las malas calificaciones a la dificultad de la tarea, a la suerte o al favoritismo del profesor (Assouline et al., 2006).

También se considera que los niños con AC que lo sufren tienen un peor manejo de sus habilidades de regulación emocional, lo que podría relacionarse con niveles más bajos de esfuerzo y persistencia (Baslanti y McCoach, 2006; McCoach y Siegle, 2003).

Entre los factores ambientales relacionados con las causas del bajo rendimiento en niños con AC encontramos los siguientes: la presión percibida para adaptarse a las normas generales y *ser como los demás*, que parece ser especialmente intensa para las minorías étnicas dentro del grupo de superdotados (Reis y McCoach, 2000), el sentimiento de soledad respecto a los compañeros, e incluso a todo el sistema educativo (Mandel y Marcus, 1998) y ciertas tipologías familiares como aquellas con expectativas demasiado bajas, o extremadamente altas o rígidas (Rimm, 1995; Rimm y Lowe, 1988; Reis y McCoach, 2000).

Los niños con bajo rendimiento informan de una menor satisfacción con el colegio y los profesores (Baslanti y McCoach, 2006; McCoach y Siegle, 2003). Algunos investigadores afirman que los superdotados que lo sufren se motivan con altas notas y feedback positivo (Albaili, 2003), aunque otros sugieren que en realidad estos le dan

poca importancia a las calificaciones (Emerick, 1992). Pero lo que es claro es que una programación curricular tediosa incide en un menor valor percibido del trabajo académico por parte de los estudiantes superdotados (Fredricks, Alfeld, y Eccles, 2010), ya q muchos deben dedicar tiempo realizando tareas que consideran aburridas, inútiles y por debajo de su nivel intelectual (Kanevsky y Keighley, 2003), y algunos de ellos simplemente muestran un bajo rendimiento al elegir no llevarlas a cabo (Reis, 1998).

En cuanto a cual es el modelo educativo más adecuado para los niños con AC, los resultados de las investigaciones subrayan los efectos nocivos de no estar inmerso en un programa específico que desafíe académicamente a estos sujetos (Chan, 2003a, 2003b; Gallagher, Harradine y Coleman, 1997; Reis y McCoach, 2000), a pesar de que ser acelerado también podría relacionarse con ciertas formas de bajo rendimiento (Rogers, 2007).

Habría que determinar en cada caso si se trata de una falta de adecuación entre el niño con AC y su contexto educativo, o si tiene que ver con sus características personales (baja motivación, baja autoeficacia, dificultades en la regulación emocional), o es secundario a otro conflicto emocional o familiar que esté viviendo el niño. Sólo así se podrían brindar los apoyos necesarios desde diferentes ámbitos.

1.3. Teoría de la Desintegración Positiva (Dabrowski, 1964)

Dabrowski (1964), es internacionalmente conocido por su Teoría de la Desintegración Positiva, que postulaba que los individuos superdotados están positivamente

desajustados. Considera que el conflicto interior es necesario para un desarrollo pleno, es decir para avanzar en una escala de valores cuya cúspide sería el altruismo.

Dabrowski (1964), argumentó que los individuos con AC intelectual muestran niveles más altos de empatía, sensibilidad, responsabilidad moral, autoconciencia y autonomía de pensamiento que la población general, igualmente observó que en ciertos momentos de crisis, estas personas desarrollan síntomas que denominó neuróticos, tales como, conflicto intenso interior, sentimientos de inferioridad hacia sus propios ideales, sentimientos de inadecuación, vergüenza, culpa, ansiedad y desesperanza.

A través de su teoría propone que la *desintegración* puede ser positiva, dejando a un lado el matiz negativo del término, y enfatizando los aspectos beneficiosos de la evolución desde estados inferiores representados por atributos cercanos al egocentrismo, para llegar, sólo en ciertos casos, a niveles superiores relacionados con el altruismo. El proceso que describe el autor, implica que las estructuras psicológicas más sencillas e inmaduras que componen la personalidad se rompen para dejar paso a otras más complejas y avanzadas.

Dabrowski (1964), afirmó que el conflicto interior generado por el proceso de desintegración es necesario para alcanzar niveles elevados de funcionamiento humano, accesibles sólo a una minoría. Según él, el desarrollo mental se produce a través de cinco estadios evolutivos. Partiendo de un potencial de desarrollo, hasta la desintegración positiva.

En el caso de los niños superdotados, es posible que estos operen en niveles emocionales superiores que muchos adultos, porque no es la edad biológica lo que determina la progresión a través de los niveles de evolución emocional, sino que son los factores como la capacidad de introspección o de auto-evaluación y el conflicto interno (Ackerman, 2009; Jackson, Moyle y Piechowski, 2009).

Introdujo el término *sobreexcitabilidades*, uno de los conceptos claves de su teoría. Estas determinan el potencial innato de la persona para poder alcanzar distintos niveles de desarrollo, es decir, constituyen un pronóstico de un potencial nivel de desarrollo. Aplicado al ámbito de las AC, la asunción de esta idea significaría la percepción de la realidad de una manera cualitativamente distinta por parte de los niños con AC. No se trata sólo de que estos tengan mayor curiosidad, imaginación y sensibilidad, sino también una dimensión de profundidad en todas sus percepciones, lo cual implica una plasticidad cerebral mayor en su caso (Jackson et. al., 2009).

Dabrowski (1964), describió cinco tipos de sobreexcitabilidades que se describen a continuación: psicomotora, sensorial, intelectual, imaginativa y emocional.

- Psicomotora: externalización de la excitabilidad o expresión a nivel motor de la tensión emocional. Cumple una función de desinhibición del exceso de energía física, permitiendo convertir en respuestas psicomotoras ciertas tensiones emocionales de la persona, que sufre como consecuencia del conflicto interno. Si el potencial de desarrollo del sujeto es elevado, la probabilidad de sufrir estos conflictos será mayor. En este sentido, los niños con AC tienden a ser más activos y despliegan un nivel mayor de energía, tanto a nivel fisiológico, como

intelectual y emocional. Esta intensidad psicomotora se traduce en una búsqueda exagerada del movimiento, expresada a través de un habla rápida, entusiasmo, actividad física intensa y necesidad de acción, y estos pueden ser descritos como perseverantes y con gran capacidad de trabajo.

- **Sensitiva:** Expresión sensorial de la tensión emocional a través de los cinco sentidos. Como en las sobreexcitabilidades psicomotoras, pueden encontrarse manifestaciones de los conflictos emocionales internos, a través de la intensa reacción respecto a estímulos externos. En términos generales, los niños con AC muestran una capacidad fuera de lo común para disfrutar de los placeres de los sentidos, mayor y más temprana percepción de la belleza estética, la música y el arte. Por tanto, su experiencia sensorial es más rica e intensa, así como cargada de un significado mayor.

- **Intelectual:** intensa actividad mental y necesidad de conocimientos, tendencia al cuestionamiento de lo establecido, interés por la formulación de preguntas, curiosidad, gusto por el planteamiento y resolución de problemas, capacidad para desarrollar un esfuerzo intelectual. Este tipo de sobreexcitabilidad refleja la presencia en los niños con AC de una marcada necesidad de buscar el entendimiento y la verdad. Se trata no sólo de demostrar una potencia intelectual a la hora de solucionar problemas, sino de sentir pasión por resolverlos (Frank, 2006; Mendaglio, 2008).

- **Imaginativa:** capacidad de invención y creativa, desarrollo libre de la imaginación a través del juego, utilización de la imagen y la metáfora en la

expresión oral. En la intensidad imaginativa se le otorga un gran peso a la asociación de imágenes y la fantasía, y se considera la base para la capacidad creativa. Es bien sabida la existencia de diferentes hipótesis que relacionan la inteligencia con la creatividad. Tradicionalmente se ha descrito a los niños superdotados, como excepcionalmente imaginativos y con una capacidad creativa superior a la de los niños no superdotados (Seo, Lee y Kim, 2005; Mayer, Perkins, Caruso y Salovey, 2001; Preckel, Holling y Wiese, 2006; Renzulli, 1978).

- Emocional: representa la capacidad del individuo para las relaciones emocionales y expresión de sentimientos. Puede manifestarse a través del acercamiento a los otros, ya sean animales, objetos o contextos, demostrando facilidad por establecer relaciones profundas y fuertes conexiones con otras personas o lugares. En estos casos, para el niño con AC, la vivencia no tiene valor si no va unida a la relación con algo externo que no sea él mismo. Refleja sentimientos muy intensos de empatía y una expresión fuertemente afectiva, que incluye la compasión, el cuidado y responsabilidad por los demás. Otras manifestaciones negativas pueden incluir respuestas somáticas como dolores de estómago, o preocupación excesiva por la muerte y depresión (Piechowski, 2008).

Para la comprensión del desarrollo emocional de los niños con AC, a continuación se describen brevemente los cinco niveles de desarrollo que propone Dabrowski (1964), que tantas veces han sido referenciados para describir las características socio-emocionales de los niños con AC y su subjetividad (Mendaglio, 2008; Silverman y

Miller, 2009; Neihart et al., 2002; Nelson, 1989; Piechowski, 2014; Silverman, 2009).

Cada uno representa una estructura de desarrollo mental diferente, relacionada con las anteriores. De esta forma, la evolución del niño se concibe como un continuo en el tiempo, en el que un individuo puede presentar a la vez características de todos los niveles dependiendo de cómo esté siendo su evolución de uno a otro.

Integración primaria: este primer nivel de desarrollo está dominado por el egocentrismo que lleva al niño a concebir el entorno como un medio para satisfacer sus deseos y a quienes le rodean, como instrumentos para lograr sus objetivos. En este estadio no se da el conflicto interno ni dinamismos psicológicos que lo promuevan. El interés principal es alcanzar el placer personal, no hay capacidad de empatía ni de autocrítica.

Desintegración uninivel: a este nivel se produce el primer conflicto interno del individuo, que empieza a ser influido por el grupo y a integrar valores sociales. El autor describe esta tensión como una lucha horizontal, en la que no aparece una jerarquía de valores sino que se actúa de forma ambivalente, moviéndose entre sus intereses egocéntricos y las normas sociales.

Desintegración multinivel espontánea: el conflicto se convierte en vertical al lograr la persona una jerarquía de valores internos. El sujeto se plantea unos estándares de conducta superiores que nacen del descontento consigo mismo. Existe un conflicto por dirigir la conducta hacia valores más elevados, pero el individuo no tiene en este momento una conciencia clara de la situación vivida, por esto a esta fase se le concede el nombre de desintegración multinivel espontánea. Es en este estadio cuando aparecen, como motor del cambio, las funciones internas complejas a las que Dabrowski (1964),

denominó *dinamismos*, que se conciben como estrategias que se activan con el fin de hacer frente al conflicto y llegar así a niveles superiores de desarrollo.

Desintegración multinivel organizada: el sujeto interioriza totalmente la necesidad del cambio para plantearse *lo que debería ser*, lo que a su vez le lleva a desarrollar nuevos dinamismos que van más allá en la búsqueda del ideal de personalidad. Su conducta es promovida por un sentido de responsabilidad hacia sí mismo, pero también hacia los demás, es decir por el altruismo. La jerarquía de valores pasa a convertirse en una lucha entre las tendencias internas y los valores humanos universales.

Integración secundaria: el sujeto alcanza su evolución plena, logrando el ideal de personalidad, caracterizado por una jerarquía de valores interna que supera el contexto del individuo, su entorno cultural, para llegar a cotas de comportamiento constante de responsabilidad, bondad y altruismo hacia sí mismo y hacia los demás. Dabrowski (1964), propone a Mahatma Ghandi o Teresa de Calcuta como ejemplos de personas que han logrado la integración secundaria. Las tendencias más básicas de los primeros niveles de desarrollo y las conductas derivadas de presiones sociales externas, son superadas en pos de los comportamientos que responden a los valores humanos universales.

El Modelo de Dabrowski (1964), también ha dado pie al desarrollo de instrumentos de medida de las sobreexcitabilidades que describe: *Overexcitabilities Questionnaire*, OEQ-II creado por Falk, Lind, Miller, Piechowski y Silverman (1999) o el *Definition Response Instrument*, DRI elaborado por Gage, Morse y Piechowski (1981).

De su teoría, que ha sido interpretada desde perspectivas muy distintas, encontramos numerosas influencias en el mundo de la superdotación, sobre todo en el mundo anglosajón (Daniels y Piechowski, 2009; Mayer et al., 2001; Neihart et al., 2002; Piechowski, 2014; Silverman, 1983). Son muchas sus aplicaciones a los programas de enriquecimiento de sujetos con AC, pero sobre todo ofrece una aproximación comprensiva para entender ciertos desajustes emocionales y sociales que tradicionalmente se han encontrado en ellos. De hecho, su modelo ha sido foco sistemático de investigación en el campo de las altas capacidades.

2. Conceptualización de regulación emocional en la infancia

En épocas anteriores, la emoción se consideraba primordialmente como disruptiva y el objeto de estudio de los investigadores se centraba en la interferencia que esta causaba sobre la conducta y el día a día del individuo. La emocionalidad era definida como un estado de malestar que viene acompañado de un alto nivel de activación, que a su vez se traducían en manifestaciones cognitivas y conductas motoras (Eysenck, 1979). Por tanto, el objetivo de la autorregulación se focalizaba exclusivamente en las emociones negativas, con el único propósito de evitar el malestar (Grolnick, McMenemy y Kurowski, 1999).

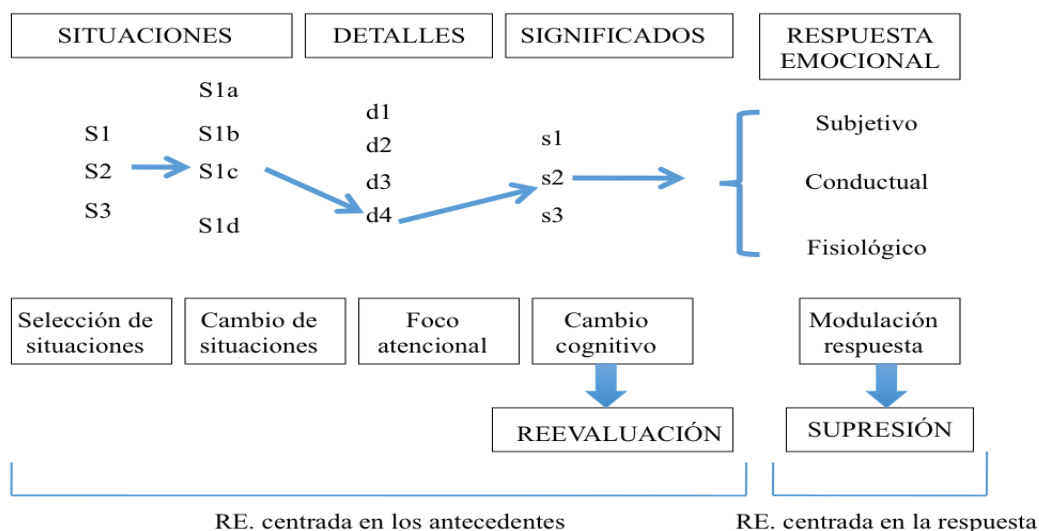
En la actualidad, está ampliamente documentada su importancia en el bienestar general del niño. El uso de estrategias emocionales menos adaptativas predice un aumento en el riesgo de sufrir problemas externalizantes e internalizantes (Buckner, Mezzacappa y Beardslee, 2003; Gilliom, Shaw, Beck, Schonberg y Lukon, 2002; Silk, Shaw, Forbes, Lane y Kovacs, 2006; Trentacosta y Shaw, 2009). Si sus habilidades regulatorias no son

adecuadas, este actúa de manera menos adaptada y genera rechazo (Gilliom et al., 2002). Contrariamente, los sujetos que desplegaban habilidades eficaces, tienen más relaciones satisfactorias con los otros, menos conflicto con los amigos íntimos y reciben mayor afecto y apoyo por parte de sus padres (Lopes, Salovey, Côté y Beers, 2005; Lopes, Salovey y Straus, 2003).

Desde la perspectiva actual, se consideran las emociones positivas y negativas, como respuestas con funciones motivacionales que orientan a la persona hacia el logro de sus metas, superando así las concepciones limitadas a la inhibición y el control de los impulsos, y haciendo hincapié en los procesos flexibles encaminados al ajuste del niño.

Como ocurre con el constructo de superdotación, existen diferentes definiciones de regulación emocional (RE), que han aumentado considerablemente durante las últimas dos décadas debido al creciente interés por el estudio de este fenómeno (Cole, Martin y Dennis, 2004). Una de las más aceptadas ha sido la de Gross (1998) que señala que: “la RE abarca aquellos procesos por los cuales las personas provocan una influencia sobre las emociones, sobre el momento y la manera de expresarlas” (p. 275).

Es decir, por un lado la RE está implicada en la generación de la emoción y se encargaría de la regulación de los antecedentes del proceso emocional (a través de la selección de situaciones, del control de foco atencional o de la reevaluación cognitiva) y por otro, actúa de cara a la respuesta emocional, esto es, en su modulación, por ejemplo, reduciendo el impacto de las emociones negativas o potenciando el de las positivas (Gross, 1998). La RE está presente entonces, durante todo el proceso temporal que iría desde la generación de emociones hasta su influencia en la persona.



Fuente: tomado de Hervás y Vázquez (2006).

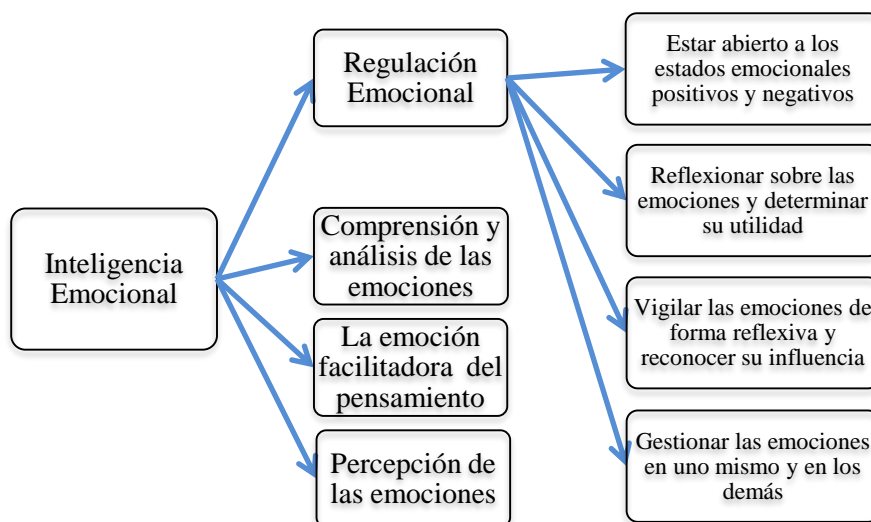
Figura 14.

Esquema del Modelo de RE de Gross (1999)

Otro investigador de gran relevancia en este ámbito, propone una definición más amplia incluyendo otras variables. Desde la perspectiva funcionalista, Thompson (1994) conceptualizó la RE como: “los procesos externos e internos responsables del inicio, mantenimiento y modificación de la ocurrencia, intensidad y expresión de emociones para cumplir nuestras metas” (p. 27-28). Desarrollaremos en profundidad los principios de la RE desde este enfoque más adelante.

También se ha estudiado la RE desde diferentes modelos enmarcados en el estudio de la denominada *inteligencia emocional*, que popularizó Daniel Goleman (1995) para el gran público, y en la que Mayer y Salovey (1990) trabajaron desde un marco científico. Ellos desarrollaron una teoría basada en un conjunto de habilidades para el uso adaptativo de las emociones: percepción emocional, utilización de las emociones para facilitar el pensamiento, comprensión de las emociones y regulación de las mismas en uno mismo y en los demás. De todas ellas es esta última, la que consideran que tiene un

peso crucial en la inteligencia emocional (John y Gross, 2002; Salovey y Mayer, 1990; Salovey, Mayer y Caruso, 2002).



Fuente: Mayer y Salovey (1990).

Figura 15.

Esquema teórico de la RE dentro del Modelo de Inteligencia emocional de Mayer y Salovey (1990)

Pero para poder regular las emociones satisfactoriamente, son necesarias otras habilidades, especialmente la comprensión afectiva, esto es, identificar y etiquetar emociones entendiendo sus causas y consecuencias. Estas dos habilidades (RE y comprensión emocional) se suelen considerar independientes en la literatura científica (Saarni, 1999), aunque ambas están íntimamente relacionadas en cuanto a que un niño que no comprende una experiencia emocional, difícilmente podrá regularla de una manera adaptativa. De modo que podría considerarse un pre-requisito para poder dirigir la reacción emocional.

Siguiendo la teoría funcionalista, vamos a asumir en nuestra investigación la RE como el procedimiento por el cual el niño es capaz de gestionar su estado emocional, los procesos fisiológicos asociados y la conducta relacionada con la emoción, con el fin de lograr su adaptación, es decir, cualquier intento de modulación del niño para llevar sus emociones a niveles adecuados, tanto personal como socialmente.

La regulación afectiva incide en la relación social, que a su vez afecta la emoción. Numerosos estudios pudieron establecer relaciones significativas entre la modulación de emociones y las relaciones positivas con los demás (pares, padres y profesores), concluyendo que la regulación afectiva, tiene un papel fundamental en la transformación de las relaciones interpersonales del niño, que va desarrollando la habilidad para influir en los estados afectivos de los otros en función de sus propias necesidades y objetivos (Cole, Michel y Teti, 1994; Donellan-McCall y Dunn, 1996; Eisenberg, Fabes, Guthrie y Reiser, 2000; Lopes, Salovey y Straus, 2003). Por ejemplo, un arrebato inadecuado de ira puede dañar una relación. Por el contrario, la capacidad de percibir y entender sus emociones ayuda a los niños a interpretar sus propias señales internas y las de los demás, y con ello orientar su comportamiento. Por tanto, los procesos reguladores se establecen en dos planos, uno intrapersonal y otro interpersonal.

Hay investigaciones que confirman que los niños que experimentan alta emocionalidad negativa y no disponen de las habilidades regulatorias para modularla, tienen una mayor probabilidad de manifestar niveles altos de agresividad (Cole et al., 2004; Eisenberg et al., 2000) y provocan respuestas negativas en los demás, lo cual podría dañar sus relaciones sociales y privarles del aprendizaje de una interacción social positiva. Es decir que una eficaz RE es determinante para competencia social de la persona

(Eisenberg et al., 2000; Saarni, 1999; Cole et al., 2004; Zeman, Cassano, Perry-Parrish y Stegall, 2006).

Aunque se han identificado ciertos componentes universales en la expresión de emociones, tales como ciertas reacciones fisiológicas o movimientos faciales (Ekman, 1999), las investigaciones más recientes ofrecen un número en aumento de trabajos que se centran en resaltar la naturaleza subjetiva de la emoción y las influencias ambientales que inciden en ella. Dependiendo de las normas sociales imperantes en el contexto de la persona, algunas estrategias regulatorias resultan más adecuadas que otras (Zeman, et al., 2006).

Hemos comentado hasta aquí el abordaje funcionalista del fenómeno, que pone el foco en la interacción entre la emoción y el ajuste social. Otras conceptualizaciones se centran en el impacto de los afectos sobre el organismo y conciben la RE como la gestión de la emoción a nivel fisiológico, cognitivo y motor. Por ejemplo, Kiecolt-Glaser, McGuire, Robles y Glaser (2002) estudiaron la influencia de la RE en el sistema cardiovascular y comprobaron que los estados emocionales negativos propician una mayor producción de citoquinas proinflamatorias, relacionadas con diferentes enfermedades.

En la población infantil, desde los ocho a los catorce años, aproximadamente un tercio de los niños manifiestan dolor al menos una vez por semana (Petersen, Bergström y Brulin, 2003; Roth-Isigkeit, Thyen, Raspe, Stoven y Schmucker, 2004). Pero solo se encuentra una causa médica en menos del 10% de los casos que se atienden a nivel sanitario (Edwards, Mullins, Johnson y Bernardy, 1994; Walker et al., 2004). Hay

investigaciones que sostienen que la influencia de factores como el estrés, derivado de una deficiente RE, son importantes también para los niños (De Waal, Arnold, Eekhof, y Van Hemert, 2004). La idea básica es que una inadecuada RE no permite que estos lidien de manera efectiva con sus emociones negativas, lo cual aumenta la probabilidad de sufrir y mantener niveles altos de estrés. Es ampliamente reconocido que el estrés severo y crónico tiene un efecto negativo sobre el funcionamiento biológico del organismo, pudiendo causar daños en ocasiones irreversibles (Segerstrom y Miller, 2004).

Dentro de esta corriente, la RE se refiere sobre todo a la gestión de la reactividad del niño, presente desde los primeros momentos de vida, y se define como las diferencias individuales en los umbrales de reacción, latencia, intensidad y tiempo de recuperación (Rydell, Berlin y Bohlin, 2003). De hecho, las definiciones centradas en la persona están muy ligadas al constructo de temperamento (Rydell et al., 2003; Rothbart, Ahadi, Hershey y Fisher, 2001).

La RE es dependiente del temperamento constitucional del niño. Hay datos que prueban la correlación entre las estrategias de regulación encontradas en bebés de pocos meses y las usadas por los mismos sujetos al cumplir los seis años (Gilliom et al., 2002). Es decir, la persona nace con una carga biológica temperamental que dificulta o favorece los procesos regulatorios, y que se ve condicionada por múltiples factores de aprendizaje a lo largo del desarrollo.

En síntesis, la RE es un constructo amplio, que ha tenido una evolución destacable desde postulados que se centraban exclusivamente en el control inhibitorio de las

emociones negativas, a otros más abarcativos que incluyen las emociones positivas y el contexto social como favorecedores de la satisfacción personal y ajuste social (Skinner, Edge, Altman y Sherwood, 2003).

2.1. Estrategias de regulación emocional en niños con altas capacidades intelectuales

Las estrategias de regulación afectiva se desarrollan desde el control involuntario dominado por el temperamento, al control autónomo y útil para la interacción social. En la infancia, el desarrollo de la RE viene determinado por el cambio de una modulación externa marcada por los padres y las características del contexto, hacia otra interna que implica mayor grado de autonomía, donde el niño interioriza y asume las estrategias de control, pasando a ser más independiente en los diferentes ambientes.

La edad es por tanto un factor que determina la puesta en marcha de estrategias más complejas. A medida que va cumpliendo años, el niño es potencialmente más capaz de identificar, comprender y regular sus experiencias emocionales, escogiendo el lugar y la manera más adecuada de hacerlo (Cole, Hall y Hajal, 2013). De hecho, los más pequeños expresan más sentimientos de tristeza y enfado, predominantemente a través del llanto y expresiones faciales, en comparación con niños mayores. Además, tienden a hacerlo en compañía de otras personas, en mayor medida que los mayores (Fuchs y Thelen 1988; Zeman, Klimes-Dougan, Cassano y Adrian, 2007; Zeman y Garber, 1996).

Con el paso del tiempo y debido al proceso de socialización, el niño va aprendiendo el empleo adecuado de otros recursos expresivos más sofisticados y adaptados al entorno. Por lo general, es partir de los diez años cuando es más capaz de lidiar con sus emociones al poder evaluar con precisión la situación en la que se encuentran desde diferentes perspectivas y emplear estrategias cognitivas efectivas, como la reevaluación (Gullone, Hughes, King, y Tonge, 2010).

A pesar de que cualquier estrategia de RE debería ser considerada en su contexto, en general, los intentos por esconder la propia experiencia emocional, y las expresiones culturalmente inadecuadas que exageran las emociones (tales como el *acting out*) se relacionan en todos los casos con consecuencias negativas; mientras que los métodos de afrontamiento activo de las emociones se asocian con efectos mucho más positivos (Gross y Levenson, 1997; Suveg y Zeman, 2004).

Específicamente, la supresión de la experiencia emocional aumenta la actividad fisiológica y tiene efectos negativos en la memoria (Gross, 1998). Ha sido relacionada positivamente con el afecto negativo y la depresión, y negativamente con el afecto positivo, el optimismo, el bienestar y el soporte social. Por otro lado, el uso de la reevaluación cognitiva reduce eficientemente el estrés y correlaciona positivamente con el afecto positivo, vitalidad, optimismo, crecimiento personal, propósito en la vida (Gross y John, 2003).

En relación a los niños con AC, son escasas las investigaciones sobre las estrategias concretas de RE que llevan a cabo. Como comentamos en el apartado *características emocionales de los niños con altas capacidades* conviven dos posturas encontradas al

respecto: una que aboga por un mejor manejo de las emociones debido a la AC y la contraria, que señala su vulnerabilidad.

Los partidarios del primer enfoque, creen que los niños con AC adquieren habilidades regulatorias a edades más tempranas que sus iguales normativos, es decir que muestran una precocidad en el manejo de sus emociones relacionada con su inteligencia, y que además esta les sirve como amortiguador para el estrés (Sowa, McIntire, May y Bland, 1994; Sternberg, 1985; Preuss y Dobow, 2004). Además argumentan que aunque los niños con AC sufren presiones relacionadas con la superdotación, también cuentan con habilidades avanzadas que las compensan (Bland, Sowa y Callahan, 1994). Estos autores sugieren que los individuos resilientes comparten muchas características con los niños con AC, y aunque la resiliencia no requiere de una capacidad cognitiva superior, aseguran que la inteligencia favorece la elección de estrategias de afrontamiento efectivas, y por tanto juega un papel de protección para el niño.

Evidentemente existen otras muchas variables que condicionan a la persona en la regulación de sus emociones más allá de su capacidad intelectual. De hecho, la literatura especializada señala que el niño aprende a modularse gracias al ejemplo que constituyen los padres o principales figuras de apego, quienes dan instrucciones y apoyo para controlar el exceso emocional o expresar adecuadamente los afectos. Los trabajos empíricos demuestran que los niños repiten autónomamente aquellos sistemas de regulación que sus adultos representativos les enseñaron (Eisenberg, Cumberland y Spinrad, 1998; Fox y Calkins, 2003; Grolnick, et al., 1999).

Hay muy pocas investigaciones que profundicen en el estudio del funcionamiento emocional de los niños con AC ante estresores como la presión académica o familiar. Y casi todas ellas se centran en las estrategias de afrontamiento social que desarrollan (Preuss y Dubow, 2004; Suldo, Shaunessy, Thalji, Michalowski y Saffer, 2006), en los factores endógenos o exógenos que relacionados con las dificultades emocionales y sociales que sufre esta población (Neihart, 1999; Webb, 1994), o bien en la prevalencia de problemas emocionales que sufren (Colangelo y Davis, 1997). Habría que seguir investigando por tanto para concretar si la AC juega un papel determinante en la regulación de los afectos de los niños superdotados y si estos desarrollan habilidades regulatorias diferenciales.

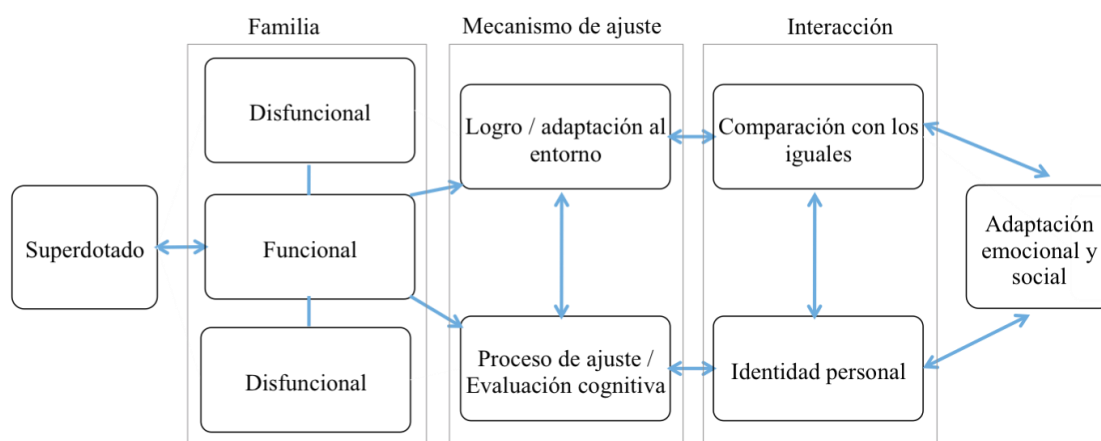
Algunos investigadores han utilizado el modelo de afrontamiento al estrés de Lazarus y Folkman (1984), para el estudio del desarrollo emocional y social de los niños con AC (Shaunessy y Suldo, 2010; Sowa et al., 1994).

La teoría de Lazarus y Folkman (1984) afirma que ante una situación estresante se pone en marcha una evaluación cognitiva acerca su significado y de los recursos de que dispone la persona para hacerle frente. Los resultados de esta evaluación predisponen al desarrollo de estrategias de afrontamiento orientadas al problema, es decir, dirigidas a gestionar la fuente de estrés, o estrategias orientadas a la regulación emocional, esto es, orientadas a provocar un cambio en la interpretación personal de la situación para disminuir el malestar.

Tradicionalmente el paradigma de la evaluación cognitiva para el afrontamiento del estrés se había aplicado exclusivamente a adultos, pero hay investigaciones que señalan

que los niños superdotados son capaces de ponerla en marcha, lo cual les permite desarrollar comportamientos eficaces de solución de problemas y reinterpretaciones adaptativas de situaciones estresantes, todo ello resultando en un mejor manejo del estrés.

Sowa et al., (1994) concluyeron que los niños con AC activan procesos cognitivos propios de adultos cuando se enfrentan a situaciones estresantes. Los sujetos superdotados de nueve años usaron espontáneamente estrategias de evaluación cognitiva, y dieron sendas repuestas orientadas a la resolución del problema y centradas en su propia RE, mientras que entre la población normativa, sólo los niños de mayor edad logran incluir sistemáticamente estrategias centradas en la evaluación cognitiva y expresión constructiva de las emociones.



Fuente: adaptado de Callahan et al., (2004).

Figura 16.

Modelo de ajuste emocional y social de los niños con AC

Desde los ocho hasta los trece años, los niños suelen utilizar la distracción conductual y la búsqueda y aceptación de ayuda instrumental entre otras estrategias predominantes

(Morales y Trianes 2010). Desviar la atención de un estímulo que activa emociones negativas y focalizar la atención en otros que ponga en marcha emociones positivas, reduce el nivel de activación en los niños y se asocia con estrategias de afrontamiento eficaces del estrés (Eisenberg et al., 1995). No obstante, los beneficios del afrontamiento centrado en la emoción que implica la modulación de la activación a través de la alteración de la experiencia emocional, han sido probados ampliamente en la literatura (Cole et al., 2004; Eisenberg et al., 1995; Fabes, Eisenberg, Karbon, Troyer, y Switzer, 1994).

3. Evaluación de la regulación emocional en niños

La evaluación de la RE presenta numerosas complicaciones metodológicas y conceptuales (Cole et al., 2004; Zeman, et al., 2007), probablemente debido a la dificultad que encuentran los investigadores a la hora de traducir la emoción a un plano observable equivalente. A pesar de lo cual, las emociones y diferentes formas de medirlas, han sido objeto central de estudio en Psicología a lo largo del tiempo (Zeman et al., 2007). Teniendo en cuenta que la regulación afectiva se entiende como un proceso interno y dinámico, su evaluación es necesariamente inferencial.

Aunque la concepción imperante del fenómeno abarca tanto procesos que previenen o mejoran los afectos negativos, como los que favorecen los positivos (Gross y John, 2003; Parkinson y Totterdell 1999; Salovey, Stroud, Woolery y Epel, 2002), la mayoría de medidas de la RE se centra en las emociones negativas, por ejemplo a través de autoinformes que recogen las estrategias que activa el sujeto para reducir la ansiedad y recuperar un estado de ánimo positivo (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, y Palfai,

1995; Thayer, Newman y McClain., 1994). Es decir que existe un número considerable de instrumentos diseñados a evaluar las habilidades de la persona para manejar las emociones negativas, pero muy pocos que profundicen en el estudio del manejo de las positivas (Hamilton et. al, 2009).

En el campo de la Neurociencia hay numerosos sistemas de evaluación de índices biológicos relacionados con las emociones. Por ejemplo, se utilizan técnicas de neuroimagen y electroencefalogramas para el estudio de la actividad del sistema límbico-cortical, que se considera clave en el procesamiento de las mismas (LeDoux, 1996). El eje hipotálamo-hipófisis-corteza suprarrenal (HHA) es uno de los principales sistemas mediadores en la producción, expresión y regulación de emociones (Cicchetti y Curtis 2007). Por último, la activación del sistema parasimpático, que está asociado a ciertas habilidades de RE se ha medido a través del índice de tono valgal (Porges, 1991).

Existen hoy en día múltiples métodos de valoración de la RE, incluyendo los indicadores psicofisiológicos, la observación directa y los cuestionarios. Asimismo, se recurre a distintos informantes, normalmente padres, profesores, los propios niños y sus compañeros. No obstante, aunque la lógica indica los beneficios de recopilar la información desde diferentes puntos de vista y lograr así una visión más amplia del fenómeno, incluso usando un único instrumento, como el cuestionario, la información varía significativamente en función de quien lo complete. Como ocurre con otros muchos temas, se producen discrepancias entre informantes respecto al comportamiento del niño, y en mayor medida cuando se informa sobre síntomas emocionales (más que

conductuales) (Achenbach, McConaughy y Howell 1987; De Los Reyes y Kazdin, 2005).

En ausencia de un instrumento óptimo de evaluación de la RE, los investigadores coinciden en la conveniencia de la utilización de varias vías de acceso a la información, y en la integración de la misma, identificando y encontrándole un sentido a las discrepancias que presentan (Achenbach et al., 1987; De los Reyes y Kazdin, 2005). Sin embargo, según una reciente revisión, más de la mitad de ellas (el 61,1%) utilizó sólo un método para la medición de la RE (Adrian, Zeman y Veits, 2011).

A continuación se incluye un resumen con los principales métodos de evaluación de la RE en niños.

Tabla 6.

Resumen de las medidas más utilizadas de evaluación de la RE en la infancia

Método	Autor y año	Constructo evaluado	Formato y número de ítems	Edad de aplicación	Nº de estudios que lo utilizan
Children's Emotion Management Scales (CEMS)	Zeman et al., 2001; Zeman, et al., 2010	Afrontamiento, inhibición y desregulación afectiva del enfado, tristeza y preocupación	Autoregistro; 11 (enfado), 12 (tristeza) y 10 (preocupación)	7-17	12
Emotion Expression Scale for Children (EESC)	Penza-Clyve y Zeman, 2002	Renuencia a expresar emociones negativas a los demás. Conciencia de las emociones	Autoregistro; 16 en total, 8 por cada escala	7-17	8
Difficulties with Emotion Regulation Scale (DERS)	Gratz y Roemer, 2004; Weinberg y Klonsky, 2009	Dificultades para el manejo de emociones negativas	Autoregistro; 36 ítems; 6 subescalas	9-18	2
Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQCA)	Gross y John 2003; Gullone, Hughes, King y Tonge, 2010	Tipo de respuestas ante las emociones negativas: supresión expresiva y evaluación cognitiva	Autoregistro; 10 ítems; 2 subescalas	9-18	3
Early Adolescent Temperament Scale Revised (EATQ-R)	Ellis y Rothbart, 1999	Rasgos temperamentales: control inhibitorio, agresión, frustración	Autoregistro; 65-ítems; 3 subescalas	6-12	2
Emotion Regulation Checklist (ERC)	Shields y Cicchetti, 1997	Labilidad y adecuada expresión afectiva	Cuestionario para padres y profesores; 24 ítems; 2 subescalas	6-18	18

Fuente: adaptado de Adrian et al., (2011).

Por otro lado, la evaluación de la RE está directamente ligada a la definición del constructo que se hace de ella. Ya hemos comentado en el apartado *conceptualización de regulación emocional en la infancia* la naturaleza multidimensional del fenómeno. Este engloba tanto la activación fisiológica, como las expresiones faciales y comportamentales, la motivación del sujeto, sus objetivos intrapersonales y sociales, y procesos cognitivos de diferente índole (Thompson, 1994). Por todo ello, son necesarios múltiples métodos para tratar de abarcar las diversas manifestaciones biológicas y conductuales, condicionadas por las influencias socio-culturales de la persona.

Los métodos observacionales son calificados con frecuencia como el *gold standard* de la evaluación en RE (Thompson, 1994). Se trata de listados de conductas codificados de una manera flexible y adaptada a los intereses del estudio, que registran síntomas como gestos corporales, tonos de voz y expresiones faciales. Son instrumentos útiles para la recogida de las reacciones principalmente relacionadas con la expresión emocional. Sin embargo, no capturan lo relacionado con las experiencias internas y no observables, es decir, dejan a un lado una dimensión fundamental del fenómeno. Aún más, a medida que el niño va creciendo e incorporando herramientas que le permiten disimular las manifestaciones emocionales, este método de evaluación pierde validez (Saarni, 1999).

Las medidas de autoinforme provenientes de los niños representan una importante fuente de información, a pesar de tratarse de personas de corta edad (Durbin, 2010). Algunos investigadores afirman que los niños son fuentes válidas y fiables para el reporte de sus experiencias emocionales (Ialongo, Edelsohn y Kellam, 2001; Kazdin, 1987b).

Cabe pensar que los propios sujetos podrían integrar mejor que nadie, la información sobre sus experiencias emocionales y lo que hacen a nivel conductual cuando están experimentando una emoción determinada. De hecho, los niños se encuentran en mejor posición que los observadores externos para reportar sus vivencias internas y han sido considerados en muchas investigaciones, como unos informantes fiables de su sintomatología internalizante (Loeber, Green y Lahey, 1990). A pesar de carecer de objetividad, los informes subjetivos de los niños han demostrado correlaciones con indicadores psicofísicos como el tono vagal (Eisenberg et al., 1996).

Sin embargo, los autoinformes asumen habilidades en los niños con las que no siempre cuentan en el momento de la valoración, como la identificación y toma de conciencia respecto a sus emociones, la recuperación de su experiencia emocional retrospectivamente, y la comunicación de esta información de manera efectiva a los demás. Para paliar en parte estas limitaciones, se han propuesto recientemente medidas electrónicas de recogida de información afectiva (incluyendo el diario electrónico), aunque, se cuestiona si aportan un incremento considerable de la validez de la evaluación (Suveg, Payne, Thomassin y Jacob 2010).

Se considera que los informes de los padres y profesores tienen mayor fiabilidad y validez que los autoinformes en el ámbito de la RE (Morris, Silk, Steinberg, Myers y Robinson., 2007), por ello con frecuencia se ha recurrido a ellos. No obstante, la información proveniente de los distintos informantes tampoco está exenta de sesgos y limitaciones que pueden afectar determinantemente la puntuación de terceras personas respecto al comportamiento del niño (Fergusson, Horwood y Lynskey, 1993). En esta línea, la nominación entre los iguales podría ser un valioso método de evaluación no tan

explotado hasta ahora, sobre todo para profundizar en el estudio de la relación entre la RE y los procesos sociales (Perry-Parrish y Zeman, 2011).

Sintetizando, dado que la RE es un constructo no observable la mayor parte del tiempo, resulta difícil obtener información fiable ya sea de los niños o por parte de los padres u otros informantes. Los padres no pueden acceder directamente a los estados internos del niño, y este adolece de falta de objetividad respecto a sus procesos cognitivos y emocionales. Incluso la parte más perceptible del fenómeno, la conductual, es susceptible de ser afectada por la presencia de otras personas (Hourigan, Goodman y Southam-Gerow, 2011). Hay estudios que apuntan que los niños expresan sus emociones de manera diferente dependiendo de si están o no en compañía de otras personas significativas para ellos (Shipman, Zeman, Nesin y Fitzgerald, 2003).

El desacuerdo entre informantes en las calificaciones de la conducta del niño y sus síntomas psicológicos es una constante en la literatura (Achenbach, et., al, 1987; De los Reyes y Kazdin, 2005). Zeman et al., (2010) usando medidas paralelas de evaluación a padres y niños, concluyeron que estos últimos declaran expresar comportamientos de inhibición de emociones con más frecuencia que sus padres, sobre todo en tristeza y enfado, también en preocupación, aunque en menor medida. Y los padres por su parte señalan más respuestas de falta de control en los hijos en estas tres emociones que ellos mismos, probablemente porque esta reacción cursa con conductas más fácilmente observables que las inhibitorias.

Los mayores niveles de acuerdo entre padres e hijos se dan respecto a la alegría o la tristeza, los más bajos cuando se trata de situaciones que reflejan el enfado (Levine,

Marziali y Hood, 1999). Zeman y Garber (1996) explican este hecho aludiendo a la diferente expresividad de los niños dependiendo de la compañía en la que se encuentren. Los niños más pequeños expresan más sentimientos de enfado que los mayores, que con el paso del tiempo, aprenden a inhibirlos en presencia los padres.

Dadas las discrepancias en las puntuaciones cuando se consideran distintos afectos, parece necesario desarrollar instrumentos de evaluación diferentes que midan emociones específicas (positivas y negativas) (Cisler, Olatunji, Feldner y Forsyth 2010; Zeman et al., 2010).

4. Habilidades sociales y asertividad infantil

Las habilidades sociales son aquellas de despliega la persona cuando se encuentra en un contexto interpersonal y están influidas por factores físicos, cognitivos y emocionales. Cuando son adecuadamente gestionadas en el contexto social del niño favorecen el logro de sus objetivos. Son cruciales para su desarrollo evolutivo, ya que previenen la aparición de diversos problemas de conducta y permiten a los niños tener relaciones positivas con sus iguales, los profesores y miembros de su familia (Keltner y Haidt, 2001; Parker, Rubin, Erath, Wojslawowicz y Buskirk, 2006; Rubin, Bukowski, y Parker, 2006).

Algunos autores distinguen habilidades sociales, de competencia social, concretando que esta última implica la ejecución de una serie de comportamientos adaptados que logran la efectividad en las relaciones, mientras que las habilidades sociales son conductas interpersonales específicas, llevadas a cabo en el día a día y que pueden tener

mayor o menor éxito adaptativo (Cummings, Kaminski y Merrel 2008). Son necesarias pero no suficientes para lograr la competencia social. En el caso de esta última es necesario un uso adecuado del entorno y una valoración de la ejecución del sujeto a nivel social, realizada por otros, según los efectos de la conducta de la persona en términos de funcionalidad y en muchos casos requiere de otra clase de habilidades, como las cognitivas (Gresham, Elliot, Vance y Cook, 2011). Tanto la competencia social como la asertividad se clasificarían dentro de la conducta adaptativa.

Tener interacciones adecuadas con los demás aumenta la posibilidad de recibir feedback positivo, así como la atención y el reconocimiento, lo cual constituye una base para el autoconcepto del individuo. De acuerdo con Del Pretti, Del Pretti y Barreto, (1999), el buen funcionamiento social de las personas permite el mantenimiento de las relaciones con los demás, mejora la autoestima y promueve el cumplimiento de los derechos humanos y el progreso de la sociedad. Por el contrario, los problemas de desajuste social se asocian al fracaso escolar, a síntomas clínicos de depresión y ansiedad y al abuso de sustancias en la adolescencia (Rubin et al., 2004).

Respecto al término asertividad, fue Wolpe (1958) (tomado de Gaeta y Galvanovskis, 2009) primero en emplearlo para referirse a la expresión adecuada de cualquier emoción dirigida hacia otra persona que no fuera la ansiedad. Estableció que las expresiones agresivas perjudican las relaciones con los demás, y propuso el entrenamiento asertivo como una técnica más de la terapia de conducta.

Las primeras definiciones ya iban perfilando una clasificación basada en un continuo en el que la agresividad se situaría en uno de los extremos, la pasividad en el opuesto y la

asertividad en la zona media. Por ejemplo, Deluty (1981) revisó la investigación existente hasta entonces sobre la naturaleza y los componentes de la asertividad, sus condicionantes cognitivos y emocionales, la influencia de los valores, actitudes y prácticas paternas, la efectividad en términos de adaptación del comportamiento asertivo versus el no-asertivo, y la evaluación y tratamientos desarrollados hasta la fecha, para abordar dificultades concretas de asertividad. Él la definió como la expresión directa, no hostil y no coercitiva de los propios pensamientos, sentimientos, creencias o deseos. De modo que abarcaba por un lado la expresión personal y por otro, la no transgresión de los derechos de los demás. Así, el comportamiento que no es asertivo puede enmarcarse en dos categorías: pasivo o agresivo. Numerosas publicaciones de la época se centraron en distinguir los tres tipos de comportamiento (Rathus, 1973; Rich y Schroeder, 1976). A día de hoy existe una variedad de definiciones de asertividad más o menos acotadas, que en algunos casos parecen incluir aspectos de otros fenómenos, como la autoestima (Gaeta y Galvanovskis, 2009). Según Bishop (2013), un factor común de los comportamientos pasivo y agresivo, es la falta de autoestima.

También hay dificultades para distinguir habilidad social de la asertiva. Es más, la mayoría de autores la equiparan, y aunque los desarrollos pioneros en habilidades sociales empezaron con los estudios de asertividad, con el avance en la investigación en este ámbito, se comenzó a conceptualizar la asertividad como una clase de habilidad social, orientada hacia la autoafirmación y a la defensa de los derechos personales (Morán y Olaz, 2014).

En nuestro caso, nos interesa evaluar en esta investigación las habilidades sociales de los niños con AC, es decir su respuesta ante situaciones en las que se requiera hacer y recibir cumplidos, presentar y aceptar críticas, pedir y dejar objetos, aceptar responsabilidades, prestar ayuda, comenzar conversaciones y responder ante órdenes, con el fin de clasificar a los niños en una de las siguientes categorías: agresivos, inhibidos y asertivos.

4.1. Competencia social en niños con altas capacidades intelectuales

Los estudios que han comparado las habilidades y el ajuste social de los niños con AC con las de sus iguales con CM han ofrecido conclusiones contradictorias, encontrando según los casos: superioridad, inferioridad o similitud entre ambos grupos.

Neihart (1999) revisando la literatura existente hasta el momento afirmó que no se podía asumir totalmente ninguna de las posturas. El ajuste social de los niños, y su bienestar en general, dependen de variables como el tipo de superdotación, el entorno educativo en el que se encuentre el niño, y sus características personales (auto percepción, temperamento y circunstancias vitales).

McCallister, Nash, y Meckstroth (1996), plantearon cinco hipótesis para explicar las discrepancias en la literatura respecto a la competencia social en niños superdotados. Comentaron que la mayoría de estudios empíricos publicados sobre esta materia están alineados con los modelos de desarrollo social propuestos para todos los niños, y parecen contradecir la información proveniente de otros profesionales especializados. Los primeros muestran resultados positivos respecto a la evolución social de los niños

con AC, mientras que los informes basados en la experiencia y el trabajo clínico, apuntan que la superdotación puede suponer una dificultad de cara a las relaciones sociales con otros niños.

Las cinco hipótesis coinciden con los errores cometidos con más frecuencia en los estudios sobre el tema: el primero es que no se concreten los criterios utilizados para etiquetar a los niños como superdotados (error de muestreo); el segundo son las discrepancias en los instrumentos de medida utilizados, tales como autoinformes, o cuestionarios con una inadecuada fiabilidad o validez, y escasamente validados; el sesgo del observador es otro de los errores encontrados, este puede influir en los resultados del experimento ya sea por sus necesidades, expectativas o incluso rasgos de personalidad; la cuarta hipótesis es el escaso control de otras variables intervinientes que pueden afectar a los resultados como el momento evolutivo o el tipo de programa educativo en el que esté inmerso el niño; por último, la definición de las variables objeto de estudio también son una fuente potencial de desacuerdos entre los estudiosos del tema. La competencia social es un constructo complejo que contiene múltiples habilidades sociales, está en constante revisión y no existe a día de hoy una completa definición mayoritariamente aceptada. Lo mismo ocurre con la superdotación.

Cross (2013) señala que las aptitudes y habilidades fuera de la norma de los niños con AC, contribuyen a que estos tengan diferentes relaciones intrapersonales, académicas o interpersonales. Su experiencia de vida por tanto puede ser significativamente distinta de la de los otros niños debido al procesamiento que llevan a cabo de la realidad, y por el trato distinto que reciben de los demás.

Un estudio longitudinal llevado a cabo en Australia con 950 niños superdotados indica que mientras que estos eran calificados por los profesores como bien ajustados socialmente, ellos se sentían menos satisfechos que los estudiantes con CM respecto al apoyo social que recibían (Vialle, Heaven y Ciarrochi, 2007).

Pero muchos autores confirman que los niños con AC puntúan por encima de la media de los niños de su edad en la mayoría de habilidades sociales evaluadas, y generalmente manifiestan un mejor autoconcepto así como una elevada cognición aplicada a nivel social (Bain y Bell, 2004; Lee, Olszewski-Kubilius y Thomson, 2012; McCallister et al., 1996; Richards, Encel y Shute, 2003). Incluso algunos relacionan la AC con un mejor manejo de las situaciones sociales complejas y con el logro de un número mayor de respuestas positivas por parte de los profesores (Peterson y Wachter, 2010).

Una investigación actual llevada a cabo con 1526 adolescente superdotados evidencia que estos tienen las mejores percepciones acerca de su capacidad para iniciar y mantener relaciones con los demás, incluyendo a sus iguales, y relatan disfrutar de niveles de amistad comparables a los de los niños del grupo normativo. Además, los niños no consideraron su AC como un factor que influyera negativamente en sus relaciones sociales, aunque lograban puntuaciones más altas en autoconcepto académico que social. El estudio también mostró que aquellos individuos cuyo punto fuerte era la comprensión verbal, eran más propensos a tener dificultades con sus compañeros que los que destacaban en otras áreas académicas (Lee et. al, 2012).

No obstante, se deben tomar estos resultados con cautela, tal y como señalan los propios autores, y tener en cuenta la limitación que supone la utilización exclusiva de métodos

de autoinforme aplicados online para recoger los datos, lo cual podría sesgar los resultados y decantar las respuestas de los participantes hacia el lado positivo, ya que es razonable pensar que los sujetos más satisfechos con sus relaciones sociales fueron los más dispuestos a completar la encuesta. Sería conveniente por tanto, completar los datos con medias provenientes de padres, profesores u otros niños (Lee et. al, 2012).

Sin embargo, otros estudios demuestran lo contrario, es decir que este colectivo manifiesta peor autoestima que el grupo control, sobre todo respecto a los temas que conciernen las relaciones sociales con sus iguales. Al parecer los primeros no se ven a sí mismos como hábiles ni aceptados en el contexto social (Lea-Wood y Clunies-Ross, 1995). Para ellos “ser superdotado” supone ciertas dificultades en sus relaciones (Austin y Draper, 1981; Janos et al., 1985; Robinson, 2008). Este *estigma de la superdotación* implica que aunque los propios niños entienden y aceptan sus capacidades intelectuales deben ser identificadas, creen que los profesores y compañeros tendrán una visión negativa de ello (Cross y Coleman, 2005; Cross, 2007; Kerr, Colangelo y Gaeth, 1988; Robinson, 2010; Swiatek, 2001). Aunque por lo general, ser reconocido como superdotado les resulta positivo en términos de su propia evolución personal y académica, respecto a las relaciones sociales, se percibe como un factor negativo, especialmente en aquellos contextos educativos que promueven una cultura de uniformidad y conformismo. En tales entornos, el éxito académico y los intereses especiales de los niños con AC pueden ser vistos por los otros como amenazantes (Cross, 2007).

El perfeccionismo, característica tradicionalmente asociada a los niños con AC, sobre todo aquel orientado hacia los demás, puede interferir en el establecimiento de

relaciones positivas (Stoeber, 2014). Los niños que son hipercríticos con los otros, tendrán dificultades para mantener sus relaciones de amistad. Además, la tendencia a la introversión atribuida a los niños con AC (Sak, 2004) se manifiesta en un mayor interés por tener pocas pero más íntimas relaciones.

Por último, un buen rendimiento académico puede precipitar expectativas extremas por parte del propio niño y de los demás (Peterson, 2015). Frecuentemente los profesores asumen que la AC excluye tener problemas relevantes, incluyendo el bullying (Estell et al., 2009) sobre todo en los casos en los que el rendimiento académico es sobresaliente, y los adultos dirigen en menor medida su atención hacia estos niños, que pueden quedarse desatendidos en sus necesidades afectivas y sociales (Peterson, 2009).

En uno de los estudios más relevantes sobre superdotación y competencia social, Chan (2003a) concluyó que los niños superdotados usaban un mayor número de habilidades sociales que sus iguales normativos y lograban puntuaciones mayores en la evaluación y regulación de sus propias emociones. Por el contrario, puntuaban más bajo en el uso de emociones para la resolución de problemas. Todo ello se evaluó con el EIS (Emotional Intelligence Scale, Schutte et al., 1998), que valora la gestión de las emociones y el uso de las mismas para resolver problemas.

Posteriormente este mismo autor desarrolló una investigación con 498 residentes en Hong Kong, en la que concluyó que los diferentes perfiles de niños superdotados, mostraban un distinto desempeño a nivel social. Es decir, señaló la heterogeneidad del grupo de superdotados en cuanto a habilidades sociales. Estableció subcategorías de superdotados y los resultados en habilidades sociales fueron distintos para cada una de

ellas. Los niños con *inteligencia académica extrema* eran considerados por sus profesores como los menos emocionalmente maduros y menos interesados por los demás, mientras que los *inteligentes socio-emocionales* obtenían las puntuaciones más altas en estas áreas. Los *superdotados moderados* lograban resultados medios en la mayoría de variables evaluadas en comparación con el resto de participantes y los *inteligentes artísticos* puntuaciones muy parecidas a los *inteligentes socio-emocionales* (Chan, 2008).

Los niños con AC por su lado, son más propensos a buscar apoyo social en los adultos y compañeros mayores que ellos, con quienes sienten que tienen más en común (Rimm, 2002).

En el subapartado *La AC como factor de riesgo* describimos algunos de los hallazgos sobre las características emocionales de los niños con AC que se relacionan con ciertas dificultades a nivel social que podría sufrir este colectivo. Una aumentada sensibilidad para los problemas sociales, así como la mayor percepción del ambiente familiar y su desarrollo asincrónico han sido citados como tres de los posibles factores que aportan vulnerabilidad social a los sujetos (Cross y Coleman, 2005; Heller, Monks, Subotnik y Sternberg, 2000; Silverman, 1994). No obstante, desde el punto de vista teórico, estos mismos factores podrían igualmente favorecerles a la hora de lograr un afrontamiento adaptativo de las situaciones interpersonales (Peterson y Lorimer 2012).

Una de las circunstancias comúnmente presentes en los niños con AC es la soledad, incluso cuando son populares entre sus iguales (Shechtman y Silektor, 2012). Parece que estos tienden a aislarse, lo que significaría una pérdida de oportunidades para poner

en práctica habilidades sociales necesarias para el desarrollo de relaciones de amistad (Shechtman y Silektor, 2012).

Hemos apuntado anteriormente lo que se ha denominado como el estigma de la superdotación para reseñar la asociación que los niños con AC podrían percibir entre ser identificado como superdotados y ciertas consecuencias sociales negativas. Por lo cual incluso llegarían a modificar su comportamiento de una manera voluntaria o involuntaria para evitar dichas consecuencias. A continuación dedicamos un apartado a la revisión del fenómeno de la negación de la propia superdotación y sus implicaciones psicosociales.

4.1.1. Negación de la superdotación

Un número considerable de autores considera la negación-aceptación de la superdotación, una dimensión de enorme relevancia en el proceso de ajuste socio-emocional de los niños con AC (Cross y Cross, 2015; Peterson, 2015; Rimm, 2002; Swiatek y Dorr, 1998)

En una investigación llevada a cabo este año, se concluye que negar su condición influye negativamente en su autoconcepto y por el contrario, aceptarla genuinamente y canalizarla para apoyar a sus compañeros y participar en actividades con ellos, predice un buen autoconcepto académico (Cross, O'Reilly, Kim, Mammadov y Cross, 2015).

Anteriormente Dirkes (1983) aseguró que los sujetos con AC presentan niveles más altos de ansiedad, y que esta es proporcional a la aceptación que reciben de sus aptitudes y a las habilidades de afrontamiento con las que cuentan.

A medida que estos maduran, la influencia de su superdotación en las relaciones con los demás puede ser más problemática (Cross y Cross, 2015). A lo largo de su evolución, muchos de estos niños se sienten estigmatizados por sus aptitudes intelectuales (Berndt, 1999; Rimm, Rimm-Kaufman y Rimm, 1999; Swiatek, 2012). Contar con un buen repertorio de habilidades sociales es fundamental de cara a su ajuste socio-emocional (Assouline y Colangelo, 2006; Chan, 2003a).

Existen numerosos estudios acerca de como se enfrentan los niños con AC a las demandas sociales (Cross, Coleman y Stewart, 1995; Foust, Rudasill y Callahan, 2006; Grobman, 2009; Rudasill, Foust y Callahan, 2007; Swiatek 1995, 2001). La superdotación supone con frecuencia una dificultad en la relación con los demás (Cross, 2012), de ahí que los niños decidan no manifestar su potencial de cara a satisfacer sus necesidades sociales. Incluso ciertas investigaciones señalan asociaciones entre menores grados de rendimiento escolar en niños con AC y una mayor sensación de pertenencia al grupo (Berndt, 1999).

Swiatek y Dorr (1998) desarrollan el *Social Coping Questionnaire* (SCQ) para investigar las estrategias de afrontamiento social típicamente usadas por los niños superdotados, y entre ellas incluyen la negación de la superdotación. Los niños con AC niegan directamente sus aptitudes o se involucran en un gran número de actividades extracurriculares para desviar la atención de las diferencias individuales en el terreno

intelectual. También en algunos casos, minimizan los problemas sociales que sufren (Swiatek, 2001). Los niños con AC incluso mienten, tratando de evitar ciertas situaciones competitivas con tal de no verse expuestos (Cross et al., 1995). De hecho esta ha sido una de las estrategias de afrontamiento identificada recurrentemente en este colectivo, y predice desajustes psicológicos (Chan, 2003a, 2003b; Grobman, 2009; Swiatek, 2001).

Los niños con AC se encuentran sensibilizados respecto a las comparaciones de las que resultan beneficiados y modifican por ello su conducta con el fin de reducir la amenaza que llegan a constituir para sus iguales, especialmente con aquellos más cercanos. Las situaciones en las que sus aptitudes son expuestas, tales como entornos competitivos, podrían exacerbar esta sensibilidad en ellos, y por esa razón las evitan. Grobman (2009) afirmó que los niños con AC tienen problemas manifestando sus aptitudes por el efecto provocado en los demás, y el posible malestar que podrían causar.



Fuente: tomado de Peñas (2006).

Figura 17.

Modelo explicativo de la negación

Cross et al., (1995) proponen enmarcar las estrategias de afrontamiento social dentro de un continuo en el que uno de los extremos sería la visibilidad y el otro la negación de la AC. En el primero se incluyen estrategias orientadas hacia la constitución de la superdotación como base de la identidad de la persona, en el polo opuesto, aquellas que minimizan las diferencias con los pares escondiendo o negando la excepcionalidad.

Los niños con AC se sienten distintos de sus compañeros aunque estén cursando un programa especial de enriquecimiento para superdotados (Moon, 2004; Silverman, 2009). Siendo así, es lógico pensar que adoptarán estrategias de afrontamiento encaminadas a la integración en los grupos. Si estas son adaptativas, como canalizar el talento para la ayuda de los compañeros, la utilización del humor para relativizar la superdotación o la búsqueda de semejantes que compartan intereses, se mitigará el estigma de la superdotación, y no tiene por tanto por qué provocarse un impacto negativo en el niño; pero si se ponen en marcha otras estrategias menos adaptativas como esconder su excepcionalidad, aparecerán con alta probabilidad consecuencias negativas (Chan, 2003a; Swiatek, 2001).

5. Evaluación de las habilidades sociales en niños

Para la evaluación de las habilidades sociales infantiles se han utilizado tradicionalmente dos métodos principales: el role play y los cuestionarios sobre situaciones sociales que contienen una lista de ítems puntuados a través de un formato tipo Likert.

En sus inicios los estudios sobre asertividad incluían adultos con patología severa y los investigadores empleaban la técnica del role play para identificar los objetivos del tratamiento para esta población, al tiempo que tratar las deficiencias que iban encontrando. Debido al éxito de estos primeros trabajos, pronto se generalizó esta metodología a otras poblaciones, incluyendo a la infantil (Boisjoli y Matson, 2009).

El primer test estandarizado de habilidades sociales para niños es el *Behavioral Assertiveness Test for Children* (BAT-C; Bornstein et al., 1977) (Matson y Wilkins, 2009). Al sujeto se le presentan nueve escenas relacionadas con una serie de situaciones escolares similares a las que afrontan en su vida cotidiana con otros niños, por ejemplo encontrar su sitio de clase ocupado o recibir su lápiz roto después de haberlo prestado a un compañero. Las conductas a observar incluyen la duración del contacto ocular, volumen y duración del discurso o la realización de peticiones para cambiar un comportamiento. El BAT-C representa un método sistemático para detectar dificultades sociales en niños, y supuso la superación de las valoraciones basadas en situaciones escogidas bajo un criterio subjetivo.

Las medidas de role play tienen una larga trayectoria en el ámbito de la evaluación y el tratamiento de las habilidades sociales, pero han sido relegadas debido a su escasa validez. (Matson y Wilkins, 2009). Por el contrario, los cuestionarios estandarizados completados por el niño o los padres y profesores, han ganado protagonismo.

Dos importantes revisiones de la literatura se han llevado a cabo tratando de recoger los principales métodos de evaluación de las habilidades sociales. Caldarella y Merrell (1997) formularon una clasificación basada en los comportamientos infantiles objeto de

valoración (e.g. dar un cumplido, ofrecer ayuda); en el autocontrol emocional; las habilidades académicas (e.g realizar preguntas); de ajuste (e.g aceptar las normas); y de asertividad (comenzar una conversación, realizar una crítica). En algunos casos encontraron un solapamiento entre dimensiones, es decir, no eran totalmente independientes unas de las otras.

Por su parte, Bolsoni-Silva et al., (2006) después de revisar las habilidades relacionadas con la competencia social registradas tradicionalmente en la literatura, concretaron las más importantes para su evaluación en niños. Proponen las siguientes: sociabilidad, expresión afectiva y autocontrol, empatía, asertividad, resolución de problemas interpersonales, habilidad para hacer amigos y habilidades académicas.

Algunos autores han apuntado la conveniencia de aclarar el periodo evolutivo y el contexto adecuado para cada habilidad (Semrud-Clikeman; 2007). Con frecuencia se han mezclado todo tipo de habilidades para niños de distintas edades, en contextos muy diversos (Matson y Boisjoli, 2009).

Matson y Wilkins (2009) recopilaron los principales métodos de evaluación del comportamiento social infantil desde los años setenta, en los que primaba el uso de técnicas observacionales de role play, hasta los cuestionarios actuales de habilidades sociales. Su objetivo fue realizar una revisión de las propiedades psicométricas de los métodos de evaluación existentes. Reunieron 8 instrumentos de role play y 40 test de habilidades sociales, señalando el *Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters* (MESSY, Evaluación de Habilidades Sociales para Jóvenes, Matson

Matson, Rotatori, y Helsel, 1983) y el *Social Skills Rating System* (SSRS, Sistema de Evaluación de Habilidades Sociales, Gresham y Elliott, 1990) como los más utilizados.

A continuación presentamos las principales escalas para la evaluación de las habilidades sociales en niños, con sus propiedades psicométricas.

Tabla 7.

Resumen de las propiedades psicométricas de las principales escalas de evaluación de las habilidades sociales en niños

Escala	Descripción	Fiabilidad	Validez	Edad	Formato		
					Autoaplicado	Padres	Profesor
Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY), Matson et al., 1983	Amplio rango de conductas sociales positivas y negativas cuya frecuencia es medida a través de una escala tipo Likert de 5 puntos	Interna: .80 para la puntuación total; .54-.89 para los diferentes factores (autoaplicado); Versión del profesor: factores: .94-.98; test-retest: .76 puntuación total; .49-.80 para los factores	Correlaciona bien con las observaciones directas y la nominación de los profesores de la competencia social; bajas correlaciones con LSSP (.37)	4-18	X	X	X
Social Skills Rating System (SSRS), Gresham y Elliott, 1990	55 ítems que describen conductas sociales medidas por la frecuencia e importancia para el éxito académico en una escala Likert de 3 puntos	Interna: .73-0.93 para las diferentes subescalas y formatos; test-retest: .65-.93 para las diferentes subescalas y formatos (profesor)	Correlaciones moderadamente fuertes con MESSY y con nominaciones de compañeros y profesores; discrimina bien TDAH así como con grupos control	3-18	X	X	X
List of Social Situation Problems (LSSP), Spence, 1980	60 situaciones problema interpersonales respondidas si/no y en función de si se consideran problemáticas o no	Interna: .90 para puntuación total; .58-.79 para los factores; test-retest: .86 para la total, .55-.74 para los factores	Correlaciona negativamente con la escala de extraversión y positivamente con la escala de neuroticismo del EPQ (Eysenk Personality Questionarie); bajas	8-12	X		

			correlaciones con MESSY (.37)		
Social Skills Inventory (SSI), Riggio, 1986	105 ítems que miden habilidades sociales y de comunicación a través de una escala de 9 puntos (V-F)	Interna: .75-.88 para las escalas; test-retest: .81-.96	Fuertes correlaciones con el SRS; validez convergente y discriminante demostrada con otras medidas de habilidades sociales no verbales.	Hasta los 18	X

Fuente: adaptado de Matson y Wilkins, (2009).

A pesar de los numerosos instrumentos de evaluación de habilidades sociales para niños disponibles en la actualidad, pocos estudios usan más de uno y de manera complementaria (Matson y Wilkins, 2009). La utilización de diferentes métodos de recogida de información e informantes es importante para contrastar la información obtenida, dado que las distintas formas de valoración pueden medir aspectos diferentes de las relaciones sociales. Más concretamente, la nominación entre los niños y la observación conductual no reportarían los mismos comportamientos sociales que los cuestionarios. En el primer caso se obtendría la visión de los iguales que no coincide necesariamente con los comportamientos autoinformados del niño o la visión de sus padres y profesores. Cada uno de ellos tiene sus puntos fuertes y débiles. Desgraciadamente aspectos prácticos o cuestiones económicas, hacen que rara vez se recurra a varios informantes (Reyna y Brussino, 2009).

Además, Matson y Wilkins (2009), señalaron que la mayoría de investigaciones sigue usando un único informante, aún en el caso de incluir más de un instrumento de evaluación. Y es el profesor el más solicitado, seguido por los padres y en igual medida, los autoinformes (Caldarella y Merrell, 1997). Respecto a este último punto, habría que considerar la edad de los niños y las dificultades para obtener estos reportes a edades muy tempranas.

6. Variabilidad en el grupo de niños con altas capacidades intelectuales

El colectivo de niños con AC presenta gran variabilidad no sólo en sus perfiles cognitivos sino también en sus atributos afectivos y comportamientos sociales. Distintos investigadores han comprobado que la capacidad intelectual no se distribuye

de manera homogénea entre las diferentes áreas (Sweetland, Reina y Tatti, 2006; Winner, 2000). Evidentemente, el niño con AC no muestra la misma aptitud en todas las tareas, y como consecuencia, los diferentes patrones cognitivos dan lugar a diversas manifestaciones emocionales y de relación social.

En los próximos epígrafes trataremos las diferencias entre los géneros respecto a las características emocionales y comportamientos sociales dentro del grupo de AC; se identificarán diferentes perfiles cognitivos con sus correspondientes implicaciones socioafectivas y terminaremos con un subapartado dedicado a los sujetos con una capacidad intelectual extrema.

6.1. Diferencias socio-emocionales entre los sexos en el grupo de niños con altas capacidades intelectuales

Las niñas superdotadas suelen ser consideradas un grupo de riesgo por las dificultades derivadas de los estereotipos de género. A menudo la AC intelectual es difícilmente compatible con el rol femenino y estas barreras parecen provocar el enmascaramiento continuado de sus capacidades intelectuales por temor al rechazo social (Reis, 2003; Silverman, 2009).

Los modelos psicosociales abogan por la construcción social de las diferencias entre hombres y mujeres. Reis (2002) considera que a pesar de los importantes cambios producidos a nivel social, todavía hay un número mucho mayor de líderes varones en los ámbitos más trascendentes que constituyen modelos de género para los niños. En

este sentido, hay una escasez de figuras femeninas que representen la AC intelectual con las que puedan identificarse las niñas (Davis y Rimm 2004; Kerr, 2000; Preckel, Goetz, Pekrun, y Kleine, 2008; Roeper, 2003).

Desde esta perspectiva, los estudios de género respecto a la AC recalcan el influjo que la aculturación ha provocado en la construcción de la identidad de la mujer y por ende en la expresión de sus capacidades intelectuales. Dos tipos de factores se han identificado para explicar las diferencias de género en torno a la AC, unos tienen que ver con las propias características asociadas tradicionalmente al grupo, como por ejemplo, el elevado perfeccionismo o la mayor necesidad de aceptación social que parecen afectar más a niñas que a niños (Reis, 2003); los otros se relacionan con variables contextuales. Las niñas son educadas para ser más sensibles que los chicos hacia los sentimientos de los demás, desarrollar más comportamientos prosociales y ser menos competitivas; en esta línea, desarrollan estrategias inhibitorias para encajar en los estándares sociales (Chaplin, Cole y Zahn-Waxler, 2005; Fabes y Martin, 1991; Olson, Sameroff, Lunkenheimer y Kerr, 2009).

En el terreno interpersonal, Reis (2003) tras una revisión de la literatura especializada, relaciona la AC con la aparición de determinados problemas sociales en el caso de las niñas, que temen el aislamiento por parte de sus compañeros si tienen éxito académico. Sin embargo, la mayoría de estudios actuales constata una diferencia de género a favor de las niñas en cuanto a habilidades interpersonales (Lee y Olszewski-Kubilius, 2006; Rudasill y Callahan, 2008), que podrían estar mediatizada por la mayor necesidad de apoyo social tradicionalmente atribuida al género femenino (Stormont, Stebbins y Holliday, 2001).

Los resultados en este sentido no son coincidentes: alguna investigación indica que hay una mayor proporción de niños que de niñas en el grupo de superdotados que ha recibido algún tipo de tratamiento clínico en los servicios de salud durante su infancia (Soles, Bloom, Heath y Karagiannakis, 2008), y otros estudios señalan que no hay diferencias significativas en problemas clínicos ni sociales entre niños y niñas superdotados (Cross, Cassady, Dixon, y Adams, 2008; Richards, Encel y Shute, 2003).

Los que evalúan más concretamente el tipo de dificultades que puede aparecer en ambos sexos demuestran que las chicas superdotadas tienen niveles más altos de ansiedad comparadas con sus iguales con CM, aunque como grupo, la sintomatología en los superdotados (niños y niñas) era menor que en el grupo de comparación (Bartell y Reynolds, 1986; Lewis y Knight, 2000). Otro estudio llevado a cabo con 152 adolescentes evaluados en sus patrones de personalidad y riesgo suicida, demostró que las chicas tenían niveles más altos de ideación suicida que los chicos (Cross et al., 2006).

Respecto a la expresión de los afectos, las diferencias de género encontradas en el grupo de niños con AC coinciden con las marcadas por los roles sociales; y estas se mantienen e incluso se agravan con la edad (Chaplin y Aldao, 2013). Típicamente las niñas muestran conductas más internalizantes mientras que los varones son más propensos a externalizar sus emociones (Saarni, 1984). Utilizando autoinformes y reportes de compañeros, Perry-Parrish y Zeman (2011) concluyeron que los chicos inhibían la manifestación de la tristeza en mayor medida que las chicas, quienes lloraban y desplegaban más síntomas de tristeza que ellos. Los niños que exhiben tristeza a ciertos niveles son considerados “poco masculinos” e incumplen una norma

social implícita que rige la expresión afectiva para el sexo masculino, mientras que mostrar este mismo sentimiento está socialmente más aceptado para las niñas (Brody, 2000). Este hallazgo se suma a la considerable evidencia empírica que apunta que los varones expresan más enfado, mientras que las niñas manifiestan en mayor medida sentimientos de tristeza y miedo (Chaplin, Cole y Zahn-Waxler, 2005; Fabes y Martin, 1991; Zeman y Garber, 1996).

A nivel social, se han encontrado diferencias de género en relación a la popularidad entre niñas y niños con AC (Luftig y Nichols, 1990; Rimm et al., 1999). Por ejemplo, en un estudio con 500 niños compararon el estatus social de los superdotados con el de los sujetos con CM y se encontró que los primeros eran los más populares seguidos por los niños con CM, las niñas con CM y por último, las niñas superdotadas. Estas demostraron ser significativamente menos populares que sus iguales normativos (Luftig y Nichols, 1990). Cross et al., (1995) aformaron que los chicos con AC tienen más recursos para mitigar el efecto social negativo de superdotación, por ejemplo, sobresaliendo en algún deporte, mientras que este recurso no era tan empleado por las niñas.

Los estereotipos de género están profundamente enraizados en los patrones de conducta socio-culturales (Best 2009; Davis y Rimm 2004). La conciencia acerca de estos estereotipos comienza ya en la etapa preescolar (Kurtz-Cortes, Rowley, Harris-Britt, y Woods, 2008). Y su efecto se incrementa rápidamente durante los primeros años de escolarización hasta alcanzar su pico en la adolescencia (Best 2009). Un estudio actual con niñas superdotadas que destacan en el ámbito matemático, señala que tienen sentimientos mixtos respecto a los estereotipos de género: por un lado

desaprueban que las mujeres tengan un rendimiento cognitivo inferior al de los varones, pero están de acuerdo en que las chicas tienen una actitud general negativa (son más rígidas y estrechas de mente). Además se identifican en mayor medida con características típicamente masculinas y prefieren establecer relaciones con chicos (Kao, 2015; Kerr, 2000).

6.2. Múltiples perfiles intelectuales

El perfil cognitivo de los niños con AC varía desde la homogeneidad, mostrando puntuaciones elevadas y equilibradas en todas las áreas evaluadas, hasta la heterogeneidad de resultados muy discrepantes. Podemos pensar por tanto, que se darán rendimientos cognitivos, emocionales y sociales muy diversos en el grupo de niños con AC.

Los niños con AC no tienen por qué destacar en todas las materias, más aún, la desigualdad entre capacidad numérica y verbal es lo más frecuente para algunos autores (Sweetland et al., 2006; Vaivre-Douret, 2011; Winner, 2000).

Se han comprobado importantes diferencias en relación a las puntuaciones en CI verbal y manipulativo en niños con AC (Achter et al., 1996; Bessou et al., 2005; Vaivre-Douret, 2011; Winner, 2000). Por ejemplo, Wilkinson (1993) seleccionó niños con 120 o más de CI a través del WISC-R y constató grandes discrepancias en las puntuaciones de estos dos índices. Igualmente, Sacuzzo, Johnson y Russell (1992) llegaron a esta misma conclusión dentro de una muestra amplia de sujetos (4.546 superdotados) de África, América, Cáucaso Filipinas y América Latina. Demostraron

que el 35% de niños con CI total igual o mayor a 120, presentaba diferencias de más de 12 puntos entre los CI verbal y manipulativo.

Asimismo, utilizando el WISC-IV, se obtienen con frecuencia puntuaciones más bajas en memoria de trabajo y velocidad de procesamiento, que en comprensión verbal y razonamiento perceptivo, entre los niños superdotados (Rimm, 2008; Rowe, Kigsley y Thompson, 2010; Wasserman, 2006; Wechsler, 2003b). Además, parece comprobarse que cuanto mayor es el CI total, más heterogéneos son los perfiles cognitivos de los niños (Abad, Colom, Juan-Espinosa, y García, 2003; Reynolds, Hajovsky, Niileksela, y Keith, 2011).

En este sentido, los sujetos con una discrepancia significativa en su rendimiento verbal y manipulativo, desarrollan más problemas externalizantes que los que no la muestran (Guérolé et al., 2013). Por lo tanto, estos distintos perfiles cognitivos parecen tener sus consecuencias más allá del contexto de la evaluación, y aportan información acerca de cómo gestionan los niños superdotados su día a día. Por ejemplo, obtener puntuaciones significativamente más bajas en velocidad de procesamiento que en los otros índices tres índices del WISC-IV sugiere que en general estos afrontan las tareas de una manera más reflexiva (Molinero, Mata, Calero, García-Martín y Arenque-Cuenca, 2015).

Por otro lado, para Robinson (2002) los niños que demuestran un desempeño excepcional en el área verbal, tienden a mostrar diferencias más evidentes y perceptibles frente a su grupo de iguales con CM. Así, los niños con un talento excepcional en el área matemática gozan de una mayor aceptación social y

popularidad que los que obtienen puntuaciones extremas en el ámbito del lenguaje (Dauber y Benbow, 1990).

Swiatek (2001), utilizando su propio cuestionario de competencia social, (*Social Coping Questionnaire*, SCQ, Swiatek, 1995) comprobó dentro del colectivo de niños superdotados, que aquellos con mayor capacidad verbal se percibían a sí mismos como menos aceptados que los que tenían una extrema aptitud matemática.

Interpretando estos resultados se apunta al mayor valor social del talento matemático, como uno de los factores a tener en cuenta; este resulta más aceptable por los compañeros que el verbal, que viene acompañado normalmente por un lenguaje sofisticado, que genera extrañeza o rechazo. Además, se cree que es más fácil enmascararlo que el lingüístico; el primero por tanto, pasaría más desapercibido entre los demás niños (Dauber y Benbow, 1990; Robinson, 2002).

6.3. Niños con capacidad intelectual extremadamente alta

Los niños con AC suelen ser agrupados juntos para compararlos como un único grupo con los de CM y esto dificulta su estudio en profundidad. El alto grado de capacidad intelectual es otro de los aspectos que se considera como posible factor de riesgo psicosocial, ya que se relaciona la inteligencia extrema con problemas emocionales y sociales; es más, a medida que aumenta el CI del sujeto se incrementa también su vulnerabilidad (Gross, 2003; Hollingworth, 1942 (tomado de Silverman, 1990); Janos, et al., 1985; Robinson, 2008; Silverman, 1995; Tannenbaum, 1986a).

Gross (2003) introdujo el término *exceptionally gifted* para identificar individuos con CI comprendidos entre los 160 y 174. Desde entonces, existe un consenso relativo para denominar a los sujetos en ese rango. Sin embargo, y a pesar de la existencia de algunas propuestas, aún no lo hay para referirse a los niños ligeramente por debajo de 130 o por encima de 175 (Silverman, 1995).

A continuación aportamos una clasificación recogida por Wasserman (2003)

Tabla 8.

Niveles de superdotación

Denominación	Rango de CI	Desviaciones típicas
Profundamente superdotado	> 175	+5 Dt
Excepcionalmente superdotado	160-174	+4 Dt
Altamente superdotado	145-159	+3 Dt
Superdotado	130-144	+2 Dt

Fuente: tomado de Wasserman, (2003).

Fue Hollingworth (1942) (tomado de Silverman, 1990), una de las pioneras en el estudio de las dificultades socio-emocionales de los niños con AC, quien planteó que existe una mayor tendencia al aislamiento social en función del nivel de capacidad intelectual del individuo. Ella estableció un rango óptimo de inteligencia determinado entre un CI de 125 a 155, en el cual, el riesgo de sufrir desajustes era pequeño y los niños tendían a gozar de una buena autoestima, y relaciones sociables satisfactorias. Sin embargo, quienes se sitúan por encima del límite superior de dicho intervalo, corren un riesgo significativo de tener sentimientos de alienación, debido a la

dificultad de encontrar un grupo social en el que integrarse (Brody y Benbow, 1986; Hollingworth, 1942 (tomado de Silverman, 1990); Shaywitz et al., 2001).

Esta autora registró los hábitos de juego de niños extremadamente dotados y concluyó que eran solitarios debido al rechazo recibido por sus iguales en las relaciones sociales. Los sujetos encontraban dificultades en el proceso de identificación con los otros niños debido a sus peculiares aficiones, y respondían inventando un compañero de juego imaginario, o desarrollando actividades solitarias, como la lectura. Según ella, el problema radica en esta falta de intereses comunes entre los niños con CI extremo y los de capacidad media, que impediría el establecimiento del vínculo interpersonal (Hollingworth, 1942, tomado de Silverman, 1990).

Shaywitz y sus colegas (2001) compararon 87 niños divididos en tres grupos: niños con CI extremo (140-154), superdotados moderados (124-139), con CM y con problemas de aprendizaje; y determinaron que los sujetos con CI extremo manifestaban un nivel de problemas conductuales similar al de los niños con problemas de aprendizaje. Mientras que los superdotados moderados demostraron un nivel significativamente inferior en esta variable. Este hallazgo corrobora la existencia de mayores desajustes en los superdotados extremos cuando son comparados con los moderados, que suelen considerarse socialmente adaptados (Neihart, 1999, 2002, 2007; Robinson, 2008).

En este mismo sentido, otra figura clave del estudio de la población de niños con capacidad intelectual extrema, distingue en sus investigaciones diversos niveles de

superdotación, y afirma que los niños con un CI mayor que 170 sufren más dificultades en su ajuste social que los moderadamente superdotados (Terman, 1959).

Posteriormente, diversos autores han compartido estas ideas, recalando que debido a su inteligencia excepcional no resulta fácil para ellos establecer relaciones de amistad, sobre todo en los casos en que su esfera social se encuentre reducida al ámbito escolar más inmediato. La idea central que subyace a esta argumentación es que mientras los gustos de los niños con CI de 130-145 son muy similares a los del resto, los niños con CI mayor de 145, muestran intereses por juegos poco comunes, lo cual dificultaría su socialización. A su vez, esta dificultad para lograr la integración en un grupo de referencia, acrecienta su imagen social como personas poco sociables e introvertidas (Dauber y Benbow, 1990; Feldman, 1986; Robinson, 2008).

Silverman (1995), describió que los niños que tenían un cociente intelectual al menos tres desviaciones típicas por encima de la media, manifestaban una tendencia a la introversión y a la dificultad para adaptarse socialmente, como rasgos característicos.

Gross (2003), tras la realización de un estudio longitudinal con cuarenta niños superdotados, con distintos evaluadores (padres, compañeros y los propios niños), puso de manifiesto que los participantes con un CI mayor de 160, experimentaron problemas de relación con sus iguales cuando se encontraban escolarizados en clases normalizadas o incluso cuando se les había acelerado un curso escolar. Además señaló un punto de corte a partir del cual aparecía el desajuste, estableciéndolo en torno a los 160 de CI. Hasta ese límite la adaptación psicológica de la población superdotada era satisfactoria.

Por el contrario, hay investigaciones que señalan que los niños con CI extremo muestran los mismos niveles de problemas de conducta que sus iguales. Por ejemplo, Gallucci (1988) estudió el grado de sintomatología psicopatológica en una muestra de noventa niños con CI de 135 o mayor, identificados a través del WISC-R y con la escala CBCL (*Children's Behavior Checklist*, Achenbach y Edelbrock, 1983) como medidor del grado de ajuste psicológico y social de los niños. Confirmó que la incidencia de síntomas internalizantes y externalizantes en este grupo era comparable a la de la población general, y que los niños que puntuaron 150 o más de CI no mostraban diferencias significativas respecto a los de CI entre 136 y 140. Un estudio más actual confirma estos resultados, concluyendo que no hay diferencias significativas en problemas de conducta entre ambos grupos (Guénolé et al., 2013).

Recientemente, Gallager (2015) sugiere que lejos de la inadaptación social, los niños con capacidad intelectual extrema como colectivo, resultan populares entre sus compañeros de clase. Además, no se ciñen a relacionarse exclusivamente con superdotados, sino que extienden sus vínculos de amistad a niños de cualquier rango de inteligencia y estos los valoran como amigos igualmente.

Sin embargo, teniendo en cuenta también aspectos contextuales que podrían ser determinantes para el bienestar de los sujetos con AC (y para el de los niños en general), Neihart (1999) señala que a partir de cierto nivel de CI, resulta muy difícil encontrar entornos educativos y tipo de enseñanza que satisfaga las necesidades de los niños con una capacidad intelectual extremadamente alta; motivo por el cual este colectivo podría sufrir una mayor vulnerabilidad que los superdotados moderados.

Sintetizando, se ha propuesto evidencia justificando la relación entre capacidad intelectual extrema y problemas emocionales y sociales, pero también se han incluido estudios que desmienten dicha relación, e incluso otros, que relacionan lo primero con una alta popularidad.

Por tanto, parece clara la necesidad de seguir investigando el tema, teniendo en cuenta que el CI es sólo uno de los factores implicados en la adaptación psicosocial del niño. El sexo, tipo de centro escolar o el método de enseñanza entre otros, influyen igualmente en la constitución de las relaciones interpersonales y el bienestar general de la persona (Gallager, 2015).

7. Dificultades de ajuste socio-emocional de los niños con altas capacidades: trabajos a favor y en contra

Tradicionalmente se han perfilado dos posturas relacionadas con los problemas de ajuste (emocional y social) de los niños superdotados: una apunta que la AC favorece la resiliencia del niño, esto es, que podría constituir un factor de protección para superar problemas y mostrar un desarrollo adecuado y feliz (Chan 2010; Freeman, 1983, 2006; Galluci, Middlenton y Kline, 1999; Gross, 2003; Moon, 2009; Neihart et al., 2002; Nail y Evans, 1997; Parker, 1996; Sowa et al., 1994; Terman, 1959). La otra, que aumenta su vulnerabilidad y que los niños con AC presentan mayor riesgo de sufrir dificultades emocionales y sociales (Cross y Cross, 2015; Cross, 2012; Delisle, 1986; Hayes y Sloat, 1990; Hollingworth, 1942 (tomado de Silverman, 1990); Janos et al., 1985; Roedell, 1984; Silverman, 1993; Tannembaum, 1997).

Para Neihart y sus colaboradores (2002), el tipo de superdotación, el contexto educativo en el que se enmarque el niño y sus características personales (tales como el autoconcepto y el temperamento) son variables determinantes para propiciar una u otra realidad.

Vamos a resumir a continuación los trabajos más relevantes que avalan cada una de las posturas.

7.1. Vulnerabilidad de los niños con altas capacidades intelectuales

A lo largo de la historia, algunos autores han señalado que los niños superdotados presentan mayores problemas de ajuste emocional y social que los que tienen CM (Hollingworth, 1942 (tomado de Silverman, 1990); Janos et al., 1985; Roedell, 1984; Tannembaum, 1983). Según esta visión, los sujetos con AC son más sensibles a los conflictos interpersonales y sufren un mayor grado de alienación y estrés debido a sus capacidades cognitivas. Suelen lidiar con problemas de ajuste social desde edades muy tempranas porque son diferentes en aspectos significativos a la mayoría de niños.

Tal y como explicábamos anteriormente, Dabrowsky y sus seguidores (Ackerman, 2009; Jackson et al., 2009; Mendaglio, 2008; Piechowski, 2008) argumentaron que los superdotados demuestran expresiones afectivas desajustadas, como consecuencia de una capacidad perceptiva más profunda, lo cual les genera conflictos en el ámbito emocional y social.

Por otro lado, y teniendo en cuenta el fenómeno de la asincronía identificado en los sujetos con AC, estos pueden sufrir dificultades de adaptación social cuando los contextos en los que se encuentran inmersos no identifican ni tienen capacidad para responder ante las necesidades que marca su ritmo asincrónico de aprendizaje (Neihart, 1999, 2006, 2007; Renzulli, 2005; Robinson, 2002, 2010). Más aún, la asincronía presente en la evolución de los niños superdotados, es en sí misma un factor de riesgo (Terrasier, 1985; 1992; Wilcove, 1998).

Los niños con AC tienen dificultad para aceptar su superdotación, lo que provoca una adaptación más compleja respecto a la población general y se convierte en una fuente de estrés relacionada con estrategias de negación de la misma (Chan, 2003a, 2010; Cross 2003, 2005, 2012; Grobman, 2009), generando el *estigma de la superdotación* (Cross y Coleman 2005; Rimm et al., 1999; Robinson, 2010; Swiatek, 2012).

Gross (2002b, 2003) encontró que la mayoría de los niños con un cociente intelectual de 160 medido a través de la Escala de Wechsler siente un gran aislamiento social y está constantemente camuflando su talento para satisfacer las expectativas y demandas percibidas del grupo y sentirse así más aceptados entre sus iguales. Además, por su capacidad cognitiva superior, tienden a relacionarse con personas mayores que ellos, lo cual les expone a conflictos y problemas propios de adultos.

Ese mismo año, en un estudio con 700 niños de 5 a 12 años, Gross (2002a) exploró si la representación de la amistad y las expectativas respecto a ella está determinada principalmente por la edad cronológica o por el desarrollo mental. Y si los niños con AC son más maduros al respecto que sus pares normativos. Su estudio confirmó que

las concepciones que tienen los niños de la amistad forman una jerarquía de desarrollo de etapas relacionadas con la edad, cada vez más sofisticadas y complejas. Las cinco etapas aparecen en el orden que sigue, desde niveles más bajos hasta el más alto nivel en términos de edad y complejidad conceptual: *compañero de juego* (el otro tiene un papel instrumental para poder jugar), *alguien con quien hablar* (se ponen en común intereses), *alguien que da apoyo* (el amigo es visto como fuente de estímulo y ayuda), *alguien con quien tener intimidad y empatía* (la amistad implica la obligación de dar confort y afecto también al otro), *“el refugio seguro”* (metáfora que representa una relación profunda y duradera de confianza, fidelidad y aceptación incondicional).

La investigación concluyó que lo que los niños buscan en sus relaciones de amistad viene determinado sobre todo por la edad mental y no tanto por la cronología. Se dio una fuerte relación entre la capacidad intelectual y la concepción de amistad. En general los niños con AC se situaban en niveles más avanzados de la jerarquía descrita que los de CM. Los primeros tendían a formar relaciones de confianza e intimidad a edades en las que los otros niños buscaban compañeros de juego.

Las diferencias entre ambos grupos eran mucho mayores entre los niños más pequeños, pero incluso en etapas posteriores, en las que las diferencias se reducían, los sujetos con AC mostraban concepciones de la amistad propias de niños al menos dos años menores.

Las altas expectativas por parte de padres y profesores, y estar inmersos en entornos altamente competitivos puede provocarles estrés (Shaunessy y Suldo, 2010; Speirs Neumeister, Williams y Cross, 2007, 2009); no ser identificados ni por tanto incluidos

en programas especiales, acordes a sus capacidades intelectuales, genera lo que se ha denominado como fenómeno de los *peces grandes en una pecera pequeña* (BigFish–Little-Pond (BFLP)) (Makel, Lee, Olszewki-Kubilius y Putallaz, 2012; Marsh y Hau, 2003).

Algunos estudios apuntan que los niños con AC tienen una mayor propensión a sufrir problemas clínicos, como ansiedad o depresión (Baker, 2004; Dirkes, 1983; Guignard y Jacquet, 2012; Hayes y Sloat, 1990). Específicamente, la tendencia al perfeccionismo, su sensibilidad y el aislamiento social, son considerados factores de riesgo para el desarrollo de sintomatología psicopatológica (Silverman, 2012). Su funcionamiento cognitivo avanzado puede resultar estresante e ir ligado al establecimiento de metas inadecuadas y exigentes que redundan en una elevada autocrítica, baja autoestima, ansiedad y depresión (McCabe, 2006; Neihart, 2002; Peterson, 2002; Seligman et al., 1984). La presión proveniente de ellos mismos, sus familias y la sociedad puede resultar en miedo al fracaso o en rasgos obsesivo-compulsivos (Weisse, 1990), e incluso en ideación suicida (Delisle, 1986; Jackson y Peterson, 2002).

A este respecto, debido al escaso número de investigaciones sobre el tema, es difícil establecer la prevalencia de pensamientos y actos suicidas en esta población (Cross et al., 2006), e incluso hoy en día se desconocen las diferencias en términos de incidencia de síntomas clínicos entre los individuos con AC y la población general (Martin, Burns y Schonlau, 2010).

Además, debido a estas características, tienen más facilidad para enmascarar los síntomas depresivos, no ser identificados como superdotados, y por tanto, no participar en las investigaciones que analizan el nexo entre trastornos del estado de ánimo y alta capacidad (Bianco, 2005; Peterson, 2002). Sin embargo, a pesar de todo ello, la mayoría de investigaciones de los últimos años coincide en que los niños con AC no muestran mayores niveles de síntomas clínicos que los de CM (Eklund et al., 2015; Lee et al., 2012; Martin et al., 2010; Riaz, Shahzad, Ahmad y Khanam, 2013), ni se ha establecido una relación directa entre la superdotación y el comportamiento suicida (Cross, Gust-Brey y Ball, 2002).

Respecto a la opinión que los propios niños relatan sobre sus relaciones y estatus social, hay abundantes estudios que reflejan un peor autoconcepto de los niños con AC (Cornell, Delcourt, Goldberg y Bland, 1995; Olszewski, Kulieke y Willis, 1987). Parece que en general, los niños con AC suelen describirse como diferentes a los demás niños de su edad (Janos et al., 1985; López, Bralic y Arancibia, 2002; Rimm, 2002), lo cual podría afectar a sus relaciones sociales. También aseguran tener problemas para ser aceptados por sus compañeros (Schneider y Daniels, 1992). Se sienten distintos y reportan una falta de apoyo por parte de otros niños (Cross et al., 1995; Janos et al., 1985; Rimm et al., 1999; Swiatek y Dorr, 1998).

En su investigación, Dauber y Benbow (1990) concluyeron que los niños con AC se reconocían a sí mismos como más introvertidos, menos sociables y más inhibidos que los demás. También respondieron que sus iguales les veían menos populares, menos sociables, menos deportistas y menos líderes que el resto.

Pero incluso cuando los niños se encuentran integrados entre los demás, estos aseguran sentirse solos (Shechtman y Silektor, 2012). De hecho estos niños, pueden aislarse y dejar de exponerse a situaciones sociales que les permitirían la puesta en marcha y perfeccionamiento de sus habilidades sociales.

La tesis de que los niños con AC tienen un mayor riesgo de sufrir problemas socio-emocionales vigente durante décadas, sigue presente en la actualidad sólo en una pequeña parte de los investigadores y profesionales ligados a la práctica clínica. Según Garland y Zigler (1999) o Peterson, (2009), la conexión entre la AC y los problemas psicosociales es clara, debido a que los niños con superdotación muestran con mayor frecuencia fenómenos como el perfeccionismo, asincronía en el desarrollo o la excitabilidad.

Pero la tendencia desde hace unos años es la contraria, la *National Association for Gifted Children* (NAGC, Asociación Nacional para Niños Superdotados), publicó una revisión de las investigaciones existentes sobre la vulnerabilidad propia de los niños con AC, y no encontraron evidencias que indicasen que estos como grupo, tuviesen mayor riesgo de sufrir problemas psicológicos (Neihart et al., 2002).

Es más, actualmente la mayoría de estudios acaba concluyendo que la alta capacidad favorece a este colectivo; los niños con AC se sienten adaptados socialmente (Chan 2003a, 2010; Lee et al., 2012; Shaunessy y Suldo, 2010), y muestran niveles parecidos a sus iguales normativos, sino más bajos, de problemas psicopatológicos (Eklund et al., 2015; Gallucci, Middleton y Kline 1999; Martin et al., 2010).

7.2. La alta capacidad cognitiva como factor de protección

Los niños superdotados no son propensos a sufrir problemas de adaptación debido a sus capacidades intelectuales; manifiestan dificultades de ajuste emocional y social por los mismos factores que los otros niños: la familia, el colegio y condicionantes individuales; e incluso tienen mayor facilidad para lograr una buena regulación de sus emociones y adaptación social. Diversas publicaciones durante las últimas décadas conciben la AC como factor de protección de cara a sufrir problemas adaptativos, y plantean que los niños con AC desarrollan un mejor ajuste personal y social que quienes tienen una dotación intelectual menor (Neihart, 1999, 2002, 2007; Robinson, 2008).

Moon (2004) recoge en un monográfico nueve artículos sobre las características emocionales y sociales de los niños superdotados. De todos ellos se extrae que estos muestran, en general, un ajuste igual o superior al de sus compañeros con CM.

En este sentido y usando métodos de autoinforme, diversos investigadores confirmaron que los niños con AC no se sienten más aislados respecto a sus compañeros que los niños con CM, ni son percibidos como diferentes por sus iguales, gozando de tanta popularidad como el resto (Bain y Bell, 2004; Lee et al., 2012; Nail y Evans, 1997; Preuss y Dubow, 2004). Los niños con AC se calificaron tan competentes socialmente como los demás niños, pero puntuaron significativamente más alto en autoconcepto académico que en el social (Lee et al., 2012; Olszewski et al., 1987). También se confirmó una menor presencia de problemas conductuales (Eklund et al., 2015; Martin et al., 2010).

Por otro lado, hay gran cantidad de estudios que apoyan la idea de que los niños académicamente precoces, también muestran mayor una madurez emocional en relación con sus compañeros. Es más, los primeros tienen un avanzado juicio moral, mayor sentido de autoconciencia y más empatía (Silverman, 1994).

Los partidarios de esta corriente afirman que los niños con AC se comprenden mejor a sí mismos y a los demás, debido a su inteligencia y por tanto, son más hábiles gestionando el estrés y los conflictos a edades tempranas. Es decir, logran en general una mayor adaptación que los niños con inteligencia media, debido a una mayor flexibilidad mental y capacidad para pensar de una manera positiva (Baer, 1991; Dai y Feldhunsen, 1996). Algunos autores van más lejos y argumentan que estos niños no sólo no tienen peor autoconcepto que los niños con CM, sino que es subjetivamente mejor (Robinson, 2008).

Los niños con AC no muestran una mayor incidencia en trastornos mentales que sus iguales con CM, exceptuando a los individuos altamente creativos (Neihart, 2012). Se han hallado correlaciones negativas entre la alta capacidad cognitiva y el desarrollo de problemas mentales, como el trastorno de estrés postraumático (Koenen, Moffitt, Poulton, Martin y Caspi, 2007; Kremen et al., 2007), y el trastorno de ansiedad generalizada (Martin et al., 2010). Mueller (2009) concluyó que los adolescentes con AC reportaban niveles depresivos más bajos en comparación con el grupo normativo e identificó para ambos grupos, factores de riesgo que aumentaban los síntomas de depresión (violencia familiar, situaciones vitales adversas, factores hormonales y cognitivos) y otros de protección, que disminuían su aparición (familia estructurada, sistema escolar reforzante, factores de personalidad y niveles medios de inteligencia).

Sin embargo, MacCabe et al. (2010) publicó un estudio longitudinal en el que ofrece apoyo empírico a la relación entre la capacidad intelectual extremadamente alta y el trastorno bipolar. Abarcando una muestra amplísima, de más de 700.000 sujetos, entre los años 1988 y 1997, afirmó que aquellos con calificaciones académicas más altas a los 16 años, tenían mayor probabilidad de desarrollar un trastorno bipolar pasado el tiempo. Martin et al. (2010) tras realizar una revisión de la literatura especializada, advirtió que no hay estudios que comparen los niveles del trastorno bipolar entre los jóvenes superdotados y los que no los son; y recomienda más investigación al respecto.

Concluyendo, parece que un alto CI tiene un efecto diferencial respecto a los trastornos mentales: protector frente algunos (depresión), pero favorecedor respecto a otros (trastorno bipolar) (Koenen et al., 2007; Misset, 2013).

La falta de un grupo de comparación, los criterios tan dispares para operativizar la superdotación o la utilización de muestras pequeñas o estudios de casos, son algunas de las principales limitaciones que plantean las investigaciones existentes sobre la presencia de sintomatología clínica en los niños con AC.

7.3. Marco conceptual para el estudio de la esfera afectiva y social de los niños con AC: resiliencia y factores de riesgo

Se han desarrollado dos vías principales de investigación teóricamente opuestas que conviven en la actualidad. Por un lado, aquellos que opinan que la AC influye en la

esfera socio-emocional del niño generándole vulnerabilidad; y por el otro, los que consideran que esto es un mito y forma parte de los prejuicios existentes en torno al colectivo de altas capacidades, porque la realidad es que la AC les otorgan cierta ventaja de cara a su adaptación.

Muchas de las investigaciones que confirman un mejor manejo emocional y social de estos niños, seleccionan la muestra tomando sujetos integrados en programas especiales para superdotados. Se entiende que estos están en un entorno claramente favorable y adaptado especialmente a sus necesidades. Si se evalúa su competencia en tal contexto, cabe esperar que presenten menos dificultades que otros que no reciban estos apoyos. Por el contrario, la mayoría de autores que encuentran problemas emocionales entre los superdotados, obtienen los datos de su experiencia clínica, y hay que tener en cuenta que los sujetos acuden a consulta normalmente porque ya sufren alguna problemática concreta. Por tanto, se podría concluir que ambas perspectivas tienen al menos una validez parcial y que los resultados dependen en gran medida de la muestra escogida para el estudio.

No obstante, a pesar de la aparente incompatibilidad de las dos visiones reflejadas, estas no son necesariamente contradictorias. Dada la gran variabilidad dentro del colectivo de niños con AC, se podrían plantear niveles óptimos de inteligencia que favorecieran el ajuste del superdotado, por encima de los cuales, aumentaría el riesgo de sufrir dificultades socio-emocionales (Austin y Draper, 1981; Gross, 2003; Hollingworth, 1942 (tomado de Silverman, 1990)).

Además, algunos autores han afirmado que hay dos manifestaciones diferentes de la AC: una de ellas representa a los niños resilientes, con alto rendimiento académico y buenas habilidades sociales, y la otra, que acoge niños introvertidos, con ansiedad y mayor dificultad a nivel social (Csikszentmihalyi, Rathunde y Whalen, 1993; Wellisch y Brown, 2013; Winner, 2000).

Durante el siglo pasado, ha habido un cambio drástico en la percepción de los investigadores y educadores acerca de la salud emocional de los niños con AC. Se ha pasado de una postura en la que prácticamente se asociaba la superdotación con los problemas mentales, a otra en la que la mayoría de estudios muestra una imagen muy positiva de estos niños, en parte probablemente, por el incremento y la mejora de los programas de enriquecimiento, consecuencia del mayor interés que suscitan en la actualidad. Estos gozan de una mayor atención y más apoyos, lo cual propicia su bienestar emocional y social. Aún así, no ha quedado resuelto si la alta capacidad intelectual es lo que les confiere la ventaja o desventaja frente a los demás, o hay otras variables más influyentes que afectan a todos los sujetos independientemente de su inteligencia.

Desde hace unos años, algunos autores plantean superar los modelos del déficit de funcionamiento psicológico, que se han limitado a investigar la vulnerabilidad y los problemas socioemocionales provocados por la AC, para extender la investigación a las variables que median para lograr una buena adaptación, especialmente en contextos desfavorecidos y con poblaciones de riesgo (Kitano y Lewis, 2005; Moon, 2002; Neihart, 2002). Por ejemplo, niños que viven en condiciones de pobreza, o aquellos que sufren abusos o abandono, los que han experimentado algún tipo de

discriminación, o han pasado por algún trauma. Estudiar las fortalezas que comparten estos niños contribuiría a identificar cuales son los factores de resiliencia responsables de su adaptación.

Aunque los niños con AC sufren estresores relacionados con la superdotación, parecen también tener capacidades avanzadas para lidiar con ellos. En otras palabras, los efectos negativos derivados de sus particularidades (sensibilidad, intensidad emocional, perfeccionismo, etc.) se ven compensados por otras características igualmente relacionadas con su superdotación. Desde el marco de la resiliencia, se trataría promover las fortalezas que se relacionan con la salud emocional de estos niños, al tiempo que se reconocen otras variables que actúan como factores de riesgo.

Los dos tipos de variables deben ser estudiadas conjuntamente porque ambas intervienen de una manera interrelacionada en el desarrollo humano. Además, lo que constituye el riesgo o la protección para el sujeto, varía a lo largo del tiempo y depende de la interacción de estos factores, su contexto familiar y la sociedad (Gardynik y MacDonald, 2005).

La inteligencia parece ser un factor fuertemente involucrado en la resiliencia, aunque los mecanismos a través de los cuales opera aún no se han definido (Kitano y Lewis, 2005). Werner (2000) observó que no todos los niños resilientes son superdotados, pero al menos demostraban una inteligencia media en las pruebas de rendimiento que actuaba a su favor.

Aunque aún hay escasa evidencia que compruebe que la alta inteligencia por sí sola promueve un afrontamiento más efectivo, la mayoría de estudios longitudinales con niños resilientes reportan que esta (especialmente las habilidades de comunicación y de resolución de problemas) y la competencia académica (especialmente las habilidades de lectura), están asociadas positivamente con la capacidad de superar la adversidad (Werner, p.122)

También se han establecido características que los niños con AC comparten con las personas resilientes: curiosidad, autoeficacia, consideración por las cuestiones morales, sentido del humor, capacidad de solución de problemas (Bland et al., 1994; Eklund et al., 2015). A menudo, la población de superdotados es calificada como resiliente, pero esto no significa que sea inmune a ciertas dificultades debido a sus altas capacidades cognitivas (Eklund et al., 2015).

Se cree que la alta capacidad intelectual puede afectar todos los campos de la vida de la persona (Yermish, 2010). Paradójicamente puede ser tanto una ventaja como una carga para afrontar los retos del desarrollo y las experiencias vitales (Peterson y Lorimer, 2012). Desde el marco de la resiliencia, se pretende identificar cuales son los factores que permiten al niño superar las adversidades y mostrar un desarrollo promedio o superior, así como las variables que aumentan su vulnerabilidad y obstaculizan su desarrollo. Todo ello contemplando la interacción de factores personales y ambientales, en vez examinar estas relaciones de una manera lineal o usando razonamientos del tipo: “a” provoca “b” y entonces “c” (Neihart, 1999; Versteynen, 2001).

II. INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

1. INTRODUCCIÓN

En el siguiente capítulo se describe la metodología utilizada en nuestro estudio, atendiendo a los contenidos teóricos expuestos, y en los que fundamenta esta investigación. Se encuentra estructurado en seis grandes apartados:

En primer lugar enunciamos el propósito general del estudio y los objetivos específicos que se derivan del mismo. Tras ellos, se concretan las hipótesis diseñadas para la comprobación de dichos objetivos. A continuación se expone la metodología desarrollada, la muestra, los instrumentos de medida seleccionados y el procedimiento seguido para la recogida de información. Continuamos desarrollando los resultados logrados tras los análisis de datos, mediante la utilización del paquete estadístico *SPSS Statistics*, en su última versión 22.0 y el programa *Factor 9.2* (Lorenzo y Ferrando, 2006). Finalmente se discuten los hallazgos, y las limitaciones del estudio, así como las líneas futuras de investigación.

2. OBJETIVOS

Una vez realizada la revisión bibliográfica de la materia, se pretendió profundizar en el estudio de las dimensiones emocional y social de los niños con AC, con el fin de aclarar las contradicciones existentes acerca de sus fortalezas o debilidades relacionadas con la capacidad cognitiva. El objetivo principal fue arrojar luz al dilema acerca del ajuste psicosocial de estos niños, y más concretamente sobre su regulación emocional y competencia social.

Para dar respuesta a este propósito general enunciamos los siguientes objetivos específicos:

1. Ahondar en el estudio de la regulación de las emociones que llevan a cabo los niños con AC y compararla con el grupo de sujetos con CM, para comprobar la existencia de diferencias significativas entre ellos.
2. Identificar el estilo de relación social de los niños con AC y determinar si son pasivos, asertivos o agresivos.
3. Comprobar si hay relación entre la regulación emocional del enfado, la tristeza y la preocupación, y las habilidades sociales que presentan los niños
4. Estudiar si el tipo de dotación intelectual influye en el ámbito emocional y social de los niños. Se pretenden estudiar los efectos de los distintos perfiles de inteligencia hallados.
5. Determinar la existencia de diferencias de género en cuanto a capacidades cognitivas, estrategias de regulación de emociones y habilidades sociales.

3. HIPÓTESIS

Partiendo del objetivo principal y teniendo en cuenta las investigaciones previas sobre el tema, se plantean las siguientes hipótesis:

H.1. Los niños con AC tienen más dificultades en su regulación emocional que los niños con CM.

H.1.1. Los niños con AC inhiben en mayor medida sus sentimientos de enfado, tristeza y preocupación.

H.1.2. Los niños con AC muestran más expresiones inadecuadas de sentimientos negativos (desregulación emocional) que los que tienen una CM.

H.1.3. Dentro del grupo de sujetos con AC, aquellos con CIT más altos, inhiben en mayor medida sus sentimientos negativos y son más pasivos que los que tienen CI más bajos.

H.2. Los niños con AC son menos asertivos que los niños con CM.

H.2.1. Los niños con AC se preocupan por los sentimientos de los demás en mayor medida.

H.2.2. Los niños con AC manifiestan un mayor sentido de la justicia y dicen la verdad aunque pueda suponer consecuencias negativas

H.3. Existe relación significativa entre la regulación emocional del enfado, la tristeza y la preocupación, y las habilidades sociales que presentan los niños

H.4. Dentro del grupo de AC, los sujetos con puntuaciones más elevadas en comprensión verbal muestran puntuaciones más bajas en asertividad.

H.5. Hay diferencias significativas de género en cuanto al perfil intelectual, la regulación de emociones y las habilidades sociales.

H.5.1. Las niñas muestran puntuaciones más altas en CV mientras que los niños las superan en RP.

H.5.2. Las niñas tienden a inhibir en mayor medida sus emociones en comparación con los niños y dan menos respuestas de desregulación emocional.

H.5.3. Las niñas son más pasivas socialmente que los niños.

4. METODO

4.1. Selección de la muestra

Para la selección de la muestra se contactó con las asociaciones y centros de investigación y seguimiento de niños con AC facilitados por la Comunidad de Madrid (CAM), además de diversos colegios con programas específicos para ellos. Del total de propuestas realizadas, la Asociación Española de Superdotación y Altas Capacidades (AESAC), ÁGORA, y el Colegio San Luis de los Franceses, constituyeron las tres principales fuentes de niños con AC.

La primera es una asociación sin ánimo de lucro, independiente y de ámbito nacional, cuya misión es proporcionar un apoyo integral a los niños superdotados y a sus familias; ÁGORA es un centro psicoterapéutico privado especializado en el diagnóstico e intervención con niños con AC y sus familiares. El colegio San Luis de los Franceses es un centro privado ubicado en la CAM, mixto, católico, trilingüe (español, francés e inglés) homologado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

El resto de asociaciones y colegios contactados no participaron, argumentando que ya estaban colaborando con otras investigaciones o bien que se encontraban inmersos en otro tipo de actividades.

Para el reclutamiento de niños con CM acudimos a dos centros: Nuestra Señora del Buen Consejo y San Agustín. Ambos son centros concertados y privados, pertenecientes a los Padres Agustinos.

4.2. Participantes

Esta investigación se ha realizado con un total de 203 niños entre los 9 y 11 años ($M = 9,59$; $Dt = 0,7$), todos ellos residentes y escolarizados en la CAM, de los cuales 133 eran niños (65,5%) y 70 niñas (34,5%).

A pesar de la dificultad que supuso limitar a un intervalo de tres años el rango de edad, optamos por esta opción porque pretendíamos reducir al máximo el efecto del proceso evolutivo y la maduración en el uso de distintas estrategias de regulación afectiva, así como en el modo de relación social.

Se formaron dos grupos: el grupo de niños con AC, 101 niños en total, con un CI > 129 , de los cuales 68 eran niños (67,3%) y 33 niñas (32,7%); y el grupo de niños con CM, 102 sujetos con un CI entre 100 y 128, 65 eran niños (63,7%) y 37 niñas (36,3%). En ambos casos evaluados a través del WISC-IV.

Ambos grupos eran equivalentes en edad, sexo, tipo de centro educativo, nivel de estudios académicos y residencia. En la siguiente tabla se representa la muestra en función de las variables sociodemográficas contempladas.

Tabla 9.

Distribución de sujetos en las principales variables sociodemográficas

		Porcentaje	
		Niños	Niñas
Sexo	AC	67,3	32,7
	CM	63,7	36,3
Colegio	Público	5,9	
	Concertado	88,2	
	Privado	5,9	
Curso	4°	50,2	
	5°	37	
	6°	12,8	
Edad madre	M = 42,9		
Edad padre	M = 45,3		
N° total hijos	M = 2,3		
Monoparentales	3,5		
Separados	14,8		
Estudios	Educación obligatoria	2	2,5
	Bachillerato o FP	23,6	23,9
	Universitarios	54,7	58,7
	Posgrado	19,7	14,9
			90
Ocupación laboral	Trabajo remunerado fuera casa	87,7	
	Trabajo desde casa	4,9	6,5
	Solo tareas domésticas	2,5	0
	Desempleado	4,9	3,5
	Jubilado	0	0

Se comprobaron las distribuciones de las puntuaciones del WISC-IV en ambos grupos.

Se incluyen en la siguiente tabla.

Tabla 10.

Medias y desviaciones típicas (entre paréntesis)

de las puntuaciones del WISC-IV

	AC	CM
CV	136,81 (7,21)	110,78 (11,80)
RP	133,28 (8,69)	106,94 (13,33)
MT	127,54 (10,49)	104,86 (11,85)
VP	115,21 (12,42)	104,58 (11,22)

Para los dos grupos, las puntuaciones más altas se logran en CV y las más bajas en VP. Estos resultados son consistentes con los datos que se aportan en el Manual Técnico y de Interpretación del WISC-IV (TEA Ediciones, 2010). Las medias de las puntuaciones en los cuatro índices para el grupo de sujetos con AC fueron las siguientes: CV (124,7), RP (120,4), MT (112,5) y VP (110,6).

Se apunta a un menor rendimiento en los tests diseñados para medir VP en los niños con AC, en comparación con los otros tres índices (Hagmann-von Arx, Meyer y Grob, 2008; Watkins, Greenawalt y Marcell, 2002; Wechsler, 1991). Estos se consideran normalmente más reflexivos y analizan con detenimiento las tareas a las que se enfrentan. Lo cual explicaría que no muestren siempre una superioridad en VP (Kaufman, 1992).

4.3. Instrumentos de recogida de información

4.3.1. Cuestionario Socio-demográfico

Para la recogida de información sociodemográfica, se creó un cuestionario *Ad hoc* con las siguientes variables más relevantes para la investigación. Este fue complementado por uno, o los dos padres.

Se garantizó el anonimato e insistió en que ninguno de los datos proporcionados tenía como fin identificar a los participantes.

Tabla 11.

Variables incluidas en el cuestionario sociodemográfico

Variables y opciones de respuesta
Fecha de nacimiento del niño
Sexo; 1: hombre; 2: mujer
Centro escolar; 1: público; 2: concertado; 3: privado / Curso
Lugar de residencia; 1: Madrid (M.) Centro; 2: M. Norte; 3: M. Sur, 4: M. Este; 5: M. Oeste
Edad de la madre / edad del padre
Familia monoparental; 1: Sí; 2: No
Separación de los padres; 1: Sí; 2: No
Número de hermanos / Lugar que ocupa entre los hermanos / Personas con las que convive frecuentemente
Situación laboral de la madre y el padre; 1: trabajo remunerado fuera de casa; 2: trabajo desde casa; 3: sólo tareas domésticas; 4: desempleado; 5: jubilado
Nivel de escolarización máximo logrado por la madre y por el padre; 1: educación obligatorio; 2: bachillerato o FP; 3: universitarios; 4: postgrado

4.3.2. Wechsler Intelligence Scale for Children, Fourth Edition (WISC-IV), Wechsler, 2003. Escala de Inteligencia de Wechsler para niños, TEA Ediciones, 2005

4.3.2.1. Descripción general e índices que lo componen

Las escalas de Wechsler constituyen el *gold standard* para la evaluación de la inteligencia dentro y fuera de nuestro país (Flanagan y Kaufman, 2006; Muñiz y Fernández-Hermida, 2010), con más de 10.000 investigaciones que hacen uso de ellas (Arribas, 2013). Concretamente, el WISC-IV evalúa la capacidad cognitiva global y cuatro dominios específicos de inteligencia en niños con edades comprendidas entre los 6 años y 0 meses hasta los 16 años y 11 meses. Estos son: Comprensión Verbal (CV), Razonamiento Perceptivo (RP), Memoria de Trabajo (MT) y Velocidad de Procesamiento (VP). Está compuesta por 15 pruebas (10 principales y 5 opcionales) a través de las cuales se obtiene un perfil de puntuaciones escalares, un CI total y los 4 índices que describimos a continuación.

Muestra un fuerte sustento conceptual al incluir el análisis de la inteligencia cristalizada, fluida, conocimiento cuantitativo, memoria a corto plazo, procesamiento de la información y velocidad de procesamiento (Flanagan y Kaufman, 2006; Kaplan y Saccuzzo, 2009). La mayor parte de las teorías enmarcadas en el enfoque psicométrico han confirmado que refleja los aspectos fundamentales de la inteligencia (Carroll, 1993a; Flanagan y Kaufman, 2006; Horn, 1991).

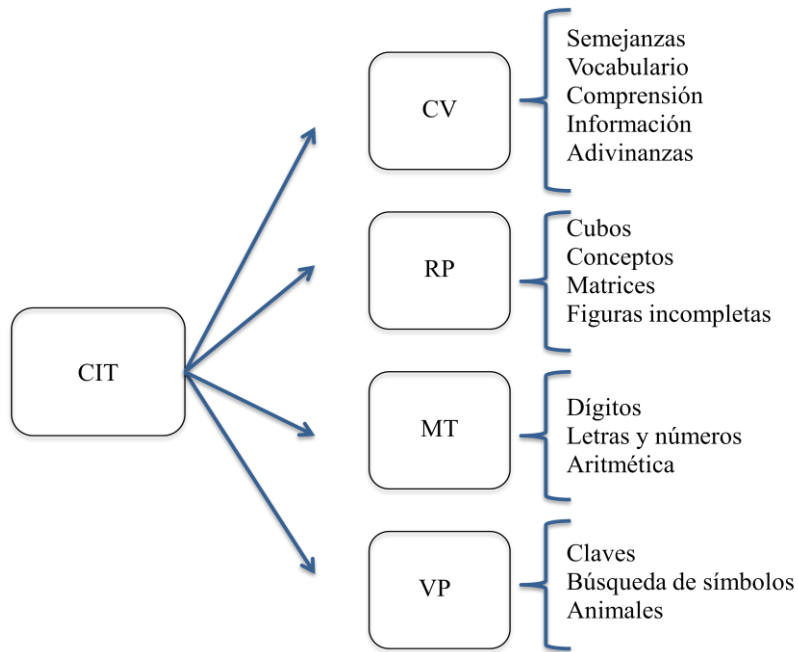


Figura 18.

Índices y tareas del WISC-IV

- CV: representa una medida de la formación de conceptos verbales, capacidad de razonamiento verbal, comprensión social, juicio práctico, agilidad e intuición verbal y conocimiento adquirido del entorno individual del sujeto. Consta de 5 tareas:
 - Semejanzas (S): encontrar aquello que hace que dos palabras referidas a objetos comunes o conceptos, sean similares (abstraer y generalizar).
 - Vocabulario (V): explicar el significado de los términos propuestos.
 - Comprensión (C): demostrar el razonamiento y juicio práctico sobre la solución de problemas cotidianos.
 - Información (I) / optativa (op.): responder preguntas sobre una amplia gama de conocimientos generales.

- Adivinanzas (Ad) / (op.): identificar conceptos a través de las claves que se proporcionan.

- RP: capacidades perceptivas, procesamiento espacial e integración visomotora.
Contiene 4 tareas:
 - Cubos (CC): construcción de formas iguales al modelo en un tiempo limitado.
 - Conceptos (CO): elección de las imágenes que posean características comunes.
 - Matrices (M): completar la parte que falta de la matriz eligiendo uno de los elementos mostrados.
 - Figuras incompletas (FI) / (op.): señalar la parte importante que falta de una serie de imágenes.

- MT: capacidad de retención, almacenamiento y gestión mental de la información para producir un resultado.
 - Dígitos (D): repetir series de números progresivamente más largas.
 - Letras y Números (LN): repetir una secuencia de letras y números presentados de forma mezclada, ordenando los números de menor a mayor y las letras alfabéticamente.
 - Aritmética (A) / (op.): resolver mentalmente en un tiempo limitado problemas aritméticos.

- VP: capacidad para focalizar la atención, discriminar y ordenar información visual simple con rapidez y eficacia.
 - o Claves (CL): copiar símbolos emparejados con números o figuras.
 - o Búsqueda de Símbolos (BS): indicar en un tiempo limitado si los símbolos presentados coinciden o no con el modelo.
 - o Animales (AN) / (op.): identificar las imágenes de animales entre otros objetos, en una página ordenada y en otra al azar.

4.3.2.2. Características psicométricas

El CIT y los 4 índices principales tienen una fiabilidad de .90 en todos los rangos de edad. Para cada uno de los subíndices tomados individualmente se sitúan entre .80 - .89. La fiabilidad test-retest es de .84 a .96. Buena validez de constructo de las 4 medidas principales, obtenida a través de los Análisis Factoriales Exploratorios (AFE) y Análisis Factoriales Confirmatorios (AFC) (en el caso de estos últimos, hay mayor apoyo cuando solo se incluyen los tests principales). Validez de criterio: correlación muy significativa del CIT del WISC-IV con CIT del WISC-III (.89) (Flanagan y Kaufman, 2006).

Fue tipificado con una muestra de 1590 sujetos pertenecientes a la población infantil española. Los baremos se distribuyen en intervalos de tiempo de 4 meses y 33 grupos de edad.

Desde la Comisión de tests del Colegio Oficial de Psicólogos (COP), un grupo de expertos calificó el WISC-IV como una prueba óptima para evaluar las capacidades cognitivas y : “la más recomendable por su reconocido prestigio y excelente fiabilidad y validez” (Muñiz, Fernández-Hermida; Fonseca-Pedrero; Campillo-Álvarez y Peña-Suárez, 2011) y puntuó sus principales características psicométricas utilizando una escala entre 1 y 5, siendo 1: “inadecuada”; 2: “adecuada pero con alguna carencia”; 3: “adecuada”; 4: “buena” y 5: “excelente” (Muñiz, et al., 2011; Ponsoda y Hontagas, 2013).

Tabla 12.

Fiabilidad y validez del WISC-IV valorada por la Comisión de tests del COP

WISC-IV	
Fiabilidad: consistencia interna	4
Fiabilidad: estabilidad	3,5
Validez de contenido	5
Validez de constructo	3
Validez predictiva	4

Fuente: tomado de Muñiz et al.,(2011).

4.3.3. Children’s Emotion Management Scales (CEMS): sadness (CSMS), anger (CAMS) and worry (CWMS), (Zeman, Shipman y Penza-Clyve, 2001; Zeman, Cassano, Suveg y Shipman, 2010). Escalas de Manejo Emocional para Niños (EME): tristeza (T), enfado (E) y preocupación (P)

Se trata de 3 autoinformes que evalúan por separado la regulación emocional del enfado, la tristeza y la preocupación. Los niños deben indicar la frecuencia con la que ponen en marcha ciertas estrategias de gestión de sus emociones (más o menos adaptativas), usando una escala tipo Likert de 3 puntos: 1 (casi nunca), 2 (a veces) y 3 (frecuentemente).

En la siguiente tabla se presenta una descripción del instrumento incluyendo el número de investigaciones que lo utilizan hasta 2011.

Tabla 13.

Descripción y uso del CEMS en estudios empíricos

Nombre	Autor y Año	Constructo que evalúa	Nº de estudios que lo incluyen	Formato y de ítems	Edad de aplicación
Children's Emotion Management Scales	Zeman et al. (2001)	Inhibición, afrontamiento, desregulación de la tristeza, el enfado y la preocupación	12	Autoregistro. 12, 11 y 10 Tristeza, enfado y preocupación, respectivamente	7-17

Fuente: tomado de Adrian et al., (2011).

Para la traducción al castellano de las escalas, estas se entregaron a dos equipos independientes formados por psicólogos con dominio del inglés, que tradujeron el material por separado. Además, siguiendo el sistema de traducción inversa, una psicóloga bilingüe tradujo de nuevo los cuestionarios al inglés, para comprobar su total adecuación.

Se han identificado 3 subescalas para cada emoción:

1. Inhibición afectiva, que mide la supresión o enmascaramiento de las emociones (por ejemplo, *me enfado mucho por dentro pero no lo muestro o escondo mis preocupaciones*). Corresponde a un patrón de control excesivo de las mismas.
2. Afrontamiento emocional, que examina la regulación de emociones negativas a través del control constructivo del comportamiento (por ejemplo, *cuando estoy preocupado hago algo completamente distinto hasta que me relajo o intento afrontar con calma lo que me está haciendo sentir triste*). El sujeto realiza esfuerzos adaptativos para tolerar emociones negativas, de manera que es capaz de responder de una forma positiva, cambiando la fuente de estrés o disminuyendo su efecto.
3. Desregulación emocional. Evalúa expresiones inadecuadas de sentimientos negativos que denotan escaso control de las emociones por parte del sujeto, que responde de una manera impulsiva (por ejemplo, *lloro y lloro sin parar cuando estoy triste o digo cosas crueles a los otros cuando estoy muy enfadado*).

Esta subescala presenta semejanzas con el nuevo *trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo* (296.99; F34.8) incorporado en la última actualización del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en su quinta edición (DSM-5; APA, 2013), como se comprueba en los criterios establecidos para su diagnóstico: “A. Accesos de cólera graves y recurrentes que se manifiestan verbalmente (rabietas verbales) y/o con el comportamiento (agresión física hacia

personas o propiedades) cuya intensidad o duración son desproporcionadas a la situación o provocación” (APA, 2013, p.103).

A continuación se presentan los ítems correspondientes a cada subescala:

- Children’s Sadness Management Scales (CSMS; Escalas de Manejo Emocional para la Tristeza). 12 ítems; 4 (Inhibición), 5 (Afrontamiento), 3 (Desregulación).
- Children’s Anger Management Scales (CAMS; Escala de Manejo Emocional para el Enfado). 11 ítems. 4 (Inhibición), 4 (Afrontamiento), 3 (Desregulación).
- Children’s Worry Management Scales (CWMS; Escalas de Manejo Emocional para la Preocupación). 10 ítems. 4 (Inhibición), 3 (Afrontamiento), 3 (Desregulación).

Se han establecido aceptables propiedades psicométricas para el CEMS: en sus tres formas y para todas las subescalas (Zeman et al., 2010). Estas han sido utilizadas con niños de distinta etnia y escolarizados tanto en primaria como en secundaria (McAuliffe et al., 2007; McLaughlin et al., 2009) y muestran una adecuada validez convergente y discriminante (Zeman et al., 2001).

En la Tabla 14. aparecen los índices de fiabilidad de los instrumentos.

Tabla 14.

Índices de fiabilidad del CEMS

CSM		CAM		CWS	
Consistencia Interna	Test-Retest	Consistencia Interna	Test-Retest	Consistencia Interna	Test-Retest
$\alpha=.60$ a $.77$	$\alpha=.63$ a $.80$	$\alpha=.60$ a $.77$	$\alpha=.61$ a $.80$	$\alpha=.69$ a $.74$	$\alpha=.61$ a $.80$

Fuente: tomado de Zeman et al., (2001; 2010).

4.3.4. Children's Assertive Behaviour Scale (CABS). Wood, Michelson y Flynn, 1978. Cuestionario para Evaluar la Asertividad (CEA), De la Peña, Hernández y Rodríguez, 2003

El cuestionario evalúa mediante autoinforme, el comportamiento de los niños de los primeros cursos de escolarización, contemplando su conducta social en la interacción con sus iguales y clasificándolos en pasivos, agresivos o asertivos.

Para los autores, competencia social y asertividad son sinónimos y se caracterizan por la expresión de los sentimientos, necesidades, derechos y opiniones propias, respetando los de los demás, con un estilo seguro y prosocial. Los sujetos inhibidos se distinguen por la no expresión de sus sentimientos, pensamientos y opiniones y se relacionan con un estilo pasivo, conformista y sumiso de relación. Por último, los agresivos destacan por defender sus propios derechos sin tener en cuenta a los demás, y se asocian con un estilo autoritario y dominante (Michelson et al., 1983).

La escala describe contextos que se pueden enmarcar en 5 categorías:

- Expresiones positivas: hacer y recibir cumplidos
- Expresiones negativas: expresar una crítica
- Formular y responder ante una petición: pedir o hacer un favor
- Creación y participación en conversaciones: iniciar y mantener conversaciones, capacidad de escucha
- Capacidad para expresar los sentimientos propios y empatía: manifestar enfado, preocuparse por otro

El instrumento original consta de 27 ítems con 5 alternativas de respuesta: muy agresivo, agresivo, asertivo, inhibido y muy inhibido.

En la siguiente tabla se incluyen los niveles de fiabilidad del CABS presentados por los autores en sendos estudios consecutivos.

Tabla 15.

Índices de consistencia interna y fiabilidad Test-retest del CABS

CSM		CAM		CWS	
Consistencia Interna	Test-Retest	Consistencia Interna	Test-Retest	Consistencia Interna	Test-Retest
$\alpha=.60$ a $.77$	$\alpha=.63$ a $.80$	$\alpha=.60$ a $.77$	$\alpha=.61$ a $.80$	$\alpha=.69$ a $.74$	$\alpha=.61$ a $.80$

Fuente: tomado de Michelson et al., (1979); Wood et al., (1978). Nota. * intervalo de 4 semanas.

Su validez discriminante y convergente es satisfactoria (Mesa et al., 2013). Respecto a la última, se llevó a cabo un estudio con 149 participantes de educación primaria que comparaba sus puntuaciones en el CABS con las observaciones conductuales realizadas por sus profesores, hallándose correlaciones significativas entre ambos métodos de evaluación (Wood et al., 1978).

En el presente estudio se ha optado por usar la adaptación española de De la Peña y colaboradores (2003), puesto que permite economizar recursos, reduciendo ligeramente el número de elementos, sin perder la fiabilidad ni validez respecto a la prueba de partida (De la Peña et al., 2003).

La adaptación cuenta con 18 ítems con 3 alternativas de respuesta para los sujetos de 6 a 9 años y de 24 ítems para los de 10 y 11. Una de ellas representa la respuesta asertiva, que no se puntúa (0), otra es la considerada respuesta pasiva (-1) y a la restante, la agresiva, a la que se le concede 1 punto.

Aunque el CABS se construyó inicialmente con cinco alternativas de respuesta, los autores de la adaptación española decidieron reducirla a tres por las siguientes razones: la primera para aumentar la simplicidad en su corrección, pensando en su utilidad aplicada al ámbito de la educación y clínico, la segunda, porque consideraban que se preservaba la idea original del autor de medir tendencias en las respuestas relacionadas con la competencia social, a través del continuo inhibición-asertividad-agresividad y la última porque trabajar con una escala de 3 opciones es más sencillo y facilita la identificación que hacen los sujetos de su competencia social (Mesa et al., 2013).

5. PROCEDIMIENTO

Para la propuesta de participación en el estudio, se envió un correo electrónico, explicando la investigación a las principales asociaciones y centros de atención de niños con AC de la Comunidad de Madrid, y a colegios con programas o actividades adaptadas para ellos. Además, se ofreció la posibilidad de recibir cualquier aclaración

o ampliación de la información a través de una reunión personal con la investigadora. Una vez recibimos la confirmación de colaboración de los centros, se establecieron varias visitas para detallar nuestro estudio y concretar el procedimiento de recogida de los datos.

Se envió por correo electrónico a los padres de los niños el consentimiento legal necesario para participar en la investigación, explicitando la total confidencialidad de los datos: los sujetos fueron identificados con un número y sus iniciales, y en ningún momento se registraron sus nombres ni apellidos.

Todos los niños fueron informados sobre los objetivos del estudio, el anonimato de sus respuestas y el carácter voluntario de su participación en el mismo. La mayoría expresó su agrado colaborando en una investigación científica, lo cual facilitó un clima de gran colaboración. Ningún participante se negó a completar los cuestionarios.

La recogida de datos se llevó a cabo entre junio de 2014 y febrero de 2015. Contamos con la ayuda de una psicóloga colaboradora de la investigación y 2 orientadoras, quienes, junto a la autora, aplicaron las pruebas.

El proceso de evaluación de la RE y las habilidades sociales de los niños se llevó a cabo con los instrumentos anteriormente descritos. Para el grupo de AC, se establecieron citas individuales con los padres o tutores legales de cada uno de los niños. Ofrecimos la posibilidad de acudir al centro escolar durante el horario de clases, o bien recibirles en alguno de nuestros despachos ubicados en distintas zonas de Madrid.

En algunos casos, los niños con AC ya estaban evaluados en su capacidad intelectual a través del WISC-IV, por lo tanto, solicitamos una del cuadernillo de respuesta, o en su defecto, una copia del informe de resultados para certificar sus puntuaciones. En el caso de haber sido evaluados a través de otros instrumentos, entonces se les aplicó el WISC-IV. Para la evaluación de la RE y las HHSS se leyó de forma individual cada una de las preguntas de los cuestionarios a los niños, para asegurarnos de su correcta comprensión. Para todos los casos, los padres proporcionaron la información socio-demográfica rellenando el cuestionario desarrollado para tal fin.

Los sujetos con CM completaron el WISC-IV además de los cuestionarios de evaluación de RE y habilidades sociales. Durante la evaluación de estos niños, se identificaron tres casos de AC que fueron incluidos en su correspondiente grupo, lo cual permitió que se tomaran las correspondientes medidas educativas, tras la notificación de los resultados a los padres.

Para agradecer la colaboración en nuestro estudio y dado el interés de padres y educadores por conocer los resultados de la evaluación, enviamos en todos los casos un informe personalizado con las puntuaciones de cada niños en todas las pruebas aplicadas.

6. ANALISIS DE DATOS

Con el fin de validar o refutar las hipótesis planteadas, una vez finalizada la fase de recogida información, se procedió a la codificación de los ítems de cada cuestionario, seguido de su grabación y análisis, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22.0

y el programa Factor 9.2 (Lorenzo y Ferrando, 2006).

Se revisó la fiabilidad del EME con el cálculo del alpha de Cronbach (1951), y se llevaron a cabo análisis factoriales para hallar la estructura factorial de este instrumento. Además se hizo un contraste de t de Student y del tamaño del efecto (Eta cuadrado) para comprobar la igualdad de medias entre los dos grupos en función de su regulación emocional y conducta social.

También se desarrollaron correlaciones de Pearson entre el CIT y la inhibición emocional y social, y entre la CV y las tres escalas del cuestionario de habilidades sociales. Se realizó un análisis limitado a dos conglomerados con el método K-medias, para seleccionar a los sujetos con más alta capacidad intelectual y se aplicó un contraste t de Student de igualdad de medias para muestras independientes.

Se llevó a cabo un análisis de asociación entre los ítems que evalúan empatía y sentido de la justicia, y mediante el estadístico Chi-cuadrado, se calculó el tamaño del efecto usando el coeficiente V de Cramer. Igualmente se han llevado a cabo las correlaciones de Pearson entre las escalas de todos los cuestionarios utilizados.

Para estudiar en sus puntuaciones del WISC-IV entre niños y niñas, y si estas son más inhibidas emocionalmente y se muestran pasivas a nivel social, se realizaron ANOVAS factoriales donde los factores fueron el grupo (AC-CM) y el sexo. Las variables dependientes para cada caso: las cuatro escalas principales del WISC-IV, los factores del EME y los factores del CEA.

Por último, fuera del contraste de hipótesis, se calculó el porcentaje de discrepancias entre los cuatro índices del WISC-IV, en el grupo de AC y en el de CM.

7. RESULTADOS

A continuación se recoge el análisis de la fiabilidad y de la estructura factorial de las Escalas de Manejo Emocional (EME): tristeza (T), enfado (E) y preocupación (P).

7.1. Fiabilidad de las subescalas

Como indicador de la consistencia interna del instrumento se calcula el coeficiente alpha de Cronbach (1951). En la siguiente tabla se concreta para cada emoción, la fiabilidad de las subescalas obtenidas en el presente estudio.

Tabla 16.
Fiabilidad del EME en la investigación

	Inhibición	Afrontamiento	Desregulación
T	$\alpha=,62$	$\alpha=.55$	$\alpha=,48$
Items	5, 7, 12	1, 2, 3, 6, 10	4, 8, 9, 11
E	$\alpha=,71$	$\alpha=.69$	$\alpha=,61$
Items	5, 7, 11	1, 2, 3, 10	4, 6, 8, 9
P	$\alpha=,71$		$\alpha=,54$
Items	2, 3, 4, 6, 8		5, 7, 9, 10

Nota. T (tristeza); E (enfado); P (preocupación)

7.2. Análisis factorial

Se realizaron análisis factoriales para comprobar si la estructura factorial de la escala original (EME) se mantenía con la muestra utilizada en el estudio.

Se conservó la estructura de tres factores para las escalas de enfado y tristeza. Se utilizó el análisis factorial exploratorio con factorización del eje principal y rotación a través del método Promin con el programa Factor 9.2 (Lorenzo y Ferrando, 2006).

En las siguiente tabla se muestran las saturaciones factoriales para cada uno de los tres factores del EME: enfado, tristeza y preocupación.

Tabla 17.

Saturaciones factoriales del EME: enfado

Ítems	F1	F2	F3
Cuando me noto enfadado controlo mi genio.	,48	,08	-,22
Me aguanto mis sentimientos de enfado.	,60	,21	-,004
Cuando estoy furioso mantengo la calma.	,63	,05	-,08
Cuando estoy furioso hago cosas como dar portazos.	-,15	-,05	,43
Escondo mi enfado.	-,01	,66	-,07
Ataco todo lo que me hace enfadar.	-,19	,08	,51
Me enfado por dentro pero no lo enseño.	,13	,80	-,01
No puedo evitar perder el control de mis sentimientos de enfado.	-,49	,22	,39
Digo cosas crueles a los demás cuando estoy enfadado.	,13	-,12	,82
Trato de manejar con tranquilidad lo que me está enfadando.	,68	-,04	,09
Me asusta mostrar mi enfado.	-,09	,76	,09

Nota. En negrita se señalan las saturaciones factoriales correspondientes a cada factor. F = Factor.

El factor 1 (afrontamiento) correlacionó positivamente con el factor 2 (inhibición) ($r = ,51$) y negativamente con el factor 3 ($r = -,42$) (desregulación). El factor 2 (inhibición) correlacionó negativamente con el factor 3 (desregulación) ($r = -,45$).

Tabla 18.

Saturaciones factoriales del EME: tristeza

Ítems	F1	F2	F3
Cuando me siento triste, puedo controlar mi llanto y seguir adelante con lo que estaba haciendo.	-,14	-,08	,54
Me aguanto mis sentimientos de tristeza.	,03	,39	,54
Permanezco calmado y no dejo que las cosas tristes me afecten.	-,07	-,08	,57
Me quejo continuamente por lo que me entristece.	,33	-,22	-,26
Escondo mi tristeza.	,10	,73	,32
Cuando estoy triste, hago algo totalmente diferente hasta que me calmo.	,39	,10	,36
Me entristezco por dentro pero no lo enseño.	-,09	,62	,01
Pierdo el control de mis sentimientos de tristeza.	,77	-,04	-,09
Lloro y lloro sin parar cuando estoy triste.	,52	,10	-,09
Trato de manejar con tranquilidad lo que me está poniendo triste.	-,07	-,09	,45
Cuando estoy triste, hago cosas como andar desanimado.	,36	-,002	,18
Me asusta mostrar mi tristeza.	-,06	,69	-,35

Nota. En negrita se señalan las saturaciones factoriales correspondientes a cada factor. F = Factor.

El factor 1 (desregulación) correlacionó negativamente con el factor 2 (inhibición) ($r = -,14$) y negativamente con el factor 3 (afrontamiento) ($r = -,47$). El factor 2 (inhibición) correlacionó positivamente con el factor 3 (afrontamiento) ($r = ,23$).

Tabla 19.

Saturaciones factoriales del EME: preocupación

Ítems	F1	F2
Me aguanto mis sentimientos de preocupación.	,70	-,17
Escondo mi preocupación.	,69	-,19
Muestro mis sentimientos de preocupación.	-,62	,30
Me preocupo por dentro pero no lo demuestro.	,54	-,19
Cuando estoy preocupado, hablo con alguien hasta que me siento mejor.	-,36	,16
Me quejo continuamente sobre mis preocupaciones.	-,34	,64
Cuando estoy preocupado hago cosas como llorar o montar un escándalo.	-,11	,63
No puedo evitar actuar preocupado.	-,15	,43
Trato de manejar con tranquilidad lo que me está preocupando.	,12	-,29

Nota. En negrita se señalan las saturaciones factoriales correspondientes a cada factor. F = Factor.

Para la escala de preocupación se obtuvieron dos factores (F1 = inhibición; F2 = desregulación) con saturaciones factoriales adecuadas. Los dos factores encontrados correlacionaron negativamente ($r = -.34$). El ítem 1 fue eliminado al saturar en un factor distinto.

7.3. Contraste de hipótesis

Hipótesis 1 (H.1): los niños con AC tienen más dificultades en su regulación emocional que los niños con CM:

H.1.1: los niños con AC inhiben más sus emociones que los de CM.

H.1.2: los niños con AC manifiestan en mayor medida desregulación emocional.

Se realizó el contraste t de Student para comprobar la igualdad de medias para muestras independientes con el objetivo de analizar las diferencias significativas entre ambos grupos en función de su regulación emocional.

En la siguiente tabla se aportan los datos descriptivos de los dos grupos.

Tabla 20.

Media y desviación típica (entre paréntesis) para los grupos de AC y CM en el EME

Emoción	Escalas	AC (N=101)	CM (N=102)
Enfado	Inhibición	6,16 (1,70)	5,23 (1,49)
	Afrontamiento	9,18 (1,99)	8,69 (1,79)
	Desregulación	6,12 (1,59)	6,36 (1,91)
Tristeza	Inhibición	6,65 (1,61)	5,40 (1,45)
	Afrontamiento	11,57 (1,72)	10,88 (2,14)
	Desregulación	6,17 (1,35)	6,74 (1,88)
Preocupación	Inhibición	11,11 (2,60)	9,31 (2,09)
	Desregulación	5,96 (1,33)	6,07 (1,73)

Nota. AC (alta capacidad intelectual); CM (capacidad intelectual media)

En la Tabla 21. se incluye el valor de la t de Student y su probabilidad asociada (p). La prueba de Levene permitió mantener la hipótesis de igualdad de varianzas para todas las subescalas de enfado y para las subescalas de inhibición y afrontamiento de la

tristeza. Se rechazó la igualdad de varianzas para las subescala de desregulación de la tristeza ($F = 9,42, p = ,002$) y para las dos de preocupación ($F = 5,11, p = ,025$; $F = 4,44, p = ,036$).

Tabla 21.

Contraste t de Student y tamaño del efecto (Eta cuadrado) para comprobar la igualdad de medias entre los grupos AC y CM en el EME

Emoción	Escalas	Contraste t de Student			
		t	gl	p	Eta cuadrado
Enfado	Inhibición	4,13	201	<,001	,08
	Afrontamiento	1,84	201	,06	,02
	Desregulación	-,94	201	,34	,01
Tristeza	Inhibición	5,79	201	<,001	,14
	Afrontamiento	2,52	201	,01	,03
	Desregulación	-2,45	183,69	,01	,03
Preocupación	Inhibición	5,44	191,26	<,001	,13
	Desregulación	-,54	189,20	,58	,00

Se comprueba nuestra hipótesis H.1.1 que sostiene que los niños con AC inhiben en mayor medida sus sentimientos de enfado, tristeza y preocupación, que los sujetos con CM.

No se cumple la hipótesis H.1.2: los niños con AC no muestran más descontrol emocional en ninguna de las tres emociones evaluadas. No se encuentran diferencias significativas en la desregulación del enfado, ni de la preocupación. Por el contrario, se encuentran diferencias significativas respecto a la tristeza; los niños con AC puntúan más bajo en la escala de desregulación de la tristeza que los de CM.

H.1.3: dentro del grupo de AC, cuanto más alto es el CI, mayor nivel de inhibición emocional y mayor pasividad.

Presentamos en la Tabla 22. las correlaciones significativas encontradas.

Tabla 22.
*Correlaciones de Pearson entre CI total (CIT),
inhibición emocional y asertividad*

		CIT	
		r	p
Inhibición	Enfado	,24	<,001
	Tristeza	,28	<,001
	Preocupación	,29	<,001
Pasividad	G1	,45	<,001
	G2	,49	<,001

Nota. G1 (Grupo 1 CEA), G2 (Grupo 2 CEA)

Se cumple la H.1.3. Los CI más altos correlacionan positivamente con la inhibición de todas las emociones y con pasividad en los dos grupos.

Para seleccionar a los sujetos con más alta capacidad intelectual, se realizó un análisis limitado a dos conglomerados con el método K-medias.

Tabla 23.
Centros de conglomerados finales

	Conglomerados finales	
	1	2
WISC-IV	(N=79)	(N=22)

CV	135,5	141,6
RP	131,2	140,9
MT	124,3	139,3
VP	111,3	129,3

Nota. 1 = AC moderadas; 2 = AC extrema

Utilizando estos dos conglomerados, se aplicó un contraste t de Student para comprobar la igualdad de medias para muestras independientes.

Tabla 24.

Media y desviación típica (entre paréntesis) para los grupos ACM y ACE en el EME y CEA

Emoción	Escalas	ACM (N=79)	ACE (N=22)
Enfado	Inhibición	6,12 (1,65)	6,31 (1,91)
	Afrontamiento	9,24 (2,05)	9,00 (1,79)
	Desregulación	6,07 (1,59)	6,31 (1,58)
Tristeza	Inhibición	6,50 (1,60)	7,18 (1,59)
	Afrontamiento	11,60 (1,72)	11,45 (1,79)
	Desregulación	6,17 (1,41)	6,18 (1,18)
Preocupación	Inhibición	10,94 (2,49)	11,72 (2,94)
	Desregulación	5,92 (1,36)	6,09 (1,23)
CEA G1		(N=38)	(N=12)
	Pasividad	4,84 (3,75)	8,08 (4,16)
CEA G2		(N=41)	(N=10)
	Pasividad	8,87 (4,14)	8,20 (5,97)

Nota. ACM (alta capacidad moderada); ACE (alta capacidad extrema)

La prueba de Levene permitió mantener la hipótesis de igualdad de varianzas para todas las subescalas de las tres emociones.

Tabla 25.

Contraste *t* de Student y tamaño del efecto (*Eta cuadrado*) para comprobar la igualdad de medias entre los grupos AC y en EME y CEA

Factores	Escalas	Contraste <i>t</i> de Student			Eta cuadrado
		<i>t</i>	gl	<i>p</i>	
Enfado	Inhibición	-,46	99	,64	,00
	Afrontamiento	,49	99	,61	,00
	Desregulación	-,62	99	,53	,00
Tristeza	Inhibición	-1,75	99	,08	,02
	Afrontamiento	,36	99	,71	,00
	Desregulación	-,01	99	,98	,00
Preocupación	Inhibición	-1,24	99	,21	,01
	Desregulación	-,51	99	,60	01
CEA G1	Pasividad	-2,54	48	,01	,07
CEA G2	Pasividad	,42	49	,67	,01

Nota. gl (grados de libertad); *p* (probabilidad asociada).

Los sujetos del clúster 2. (ACE) del WISC-IV son más pasivos que los niños con ACM en G1. No hay diferencias significativas entre los grupos en ninguna de las otras escalas.

Hipótesis 2 (H.2): Los niños con AC son menos asertivos que los niños con CM.

En la siguiente tabla se aportan los datos descriptivos del Grupo 1. en competencia social (niños de nueve años).

Tabla 26.

Media y desviación típica (entre paréntesis) en el CEA.

Grupo 1.

Subescalas	AC (N=50)	CM (N=53)
Pasividad	5,62 (4,06)	2,43 (1,58)
Asertividad	11,48 (4,23)	14,39 (3,03)
Agresividad	,90 (2,34)	1,16 (2,62)

Nota. AC (alta capacidad intelectual); CM (capacidad media)

En la Tabla 27. se incluye el valor de la *t* de Student y su probabilidad asociada (*p*). La prueba de Levene permitió mantener la hipótesis de igualdad de varianzas para agresividad. Se rechazó la igualdad de varianzas para pasividad ($F = 52,97, p = <,001$) y asertividad ($F = 13,33, p = <,001$).

Tabla 27.

Contraste t de Student y tamaño del efecto (Eta cuadrado) para comprobar la igualdad de medias en el CEA. Grupo 1

Subescalas	Contraste t de Student			Eta cuadrado
	t	gl	p	
Pasividad	5,18	62,91	<,001	1,22
Asertividad	-3,99	88,36	<,001	,14
Agresividad	-,55	101	,584	1,01

Nota. gl (grados de libertad); *p* (probabilidad asociada)

En la siguiente tabla se presentan los estadísticos descriptivos del Grupo 2 (niños de diez y once años).

Tabla 28.

Media y desviación típica (entre paréntesis) en el CEA Grupo 2.

Subescalas	AC (N=51)	CM (N=49)
Pasividad	8,74 (4,49)	3,63 (2,91)
Asertividad	13,68 (4,33)	18,53 (3,20)
Agresividad	,90 (2,31)	1,02 (1,67)

Nota. AC (alta capacidad intelectual); CM (capacidad media)

En la Tabla 29. se incluye el valor de la t de Student y su probabilidad asociada (*p*). La prueba de Levene permitió mantener la hipótesis de igualdad de varianzas para asertividad y agresividad. Se rechazó la igualdad de varianzas para pasividad ($F = 8,24, p = ,005$).

Tabla 29.

Contraste t de Student y tamaño del efecto (Eta cuadrado) para comprobar la igualdad de medias en el CEA. Grupo 2.

Subescalas	Contraste t de Student			Eta cuadrado
	t	gl	p	
Pasividad	6,77	86,09	<,001	,32
Asertividad	-6,33	98	<,001	,29
Agresividad	-,29	98	,77	,00

Nota. gl (grados de libertad); *p* (probabilidad asociada)

Se cumple la H.2: los niños con AC son significativamente menos asertivos y más pasivos que los niños con CM. Esto ocurre para los sujetos de los dos grupos de edad. No hay diferencias significativas en agresividad.

H.2.1. Los niños con AC se preocupan por los sentimientos de los demás en mayor medida.

Se llevó a cabo un análisis de asociación entre los ítems que evalúan la preocupación por los sentimientos de los demás, mediante el estadístico Chi-cuadrado y se calculó el tamaño del efecto usando el coeficiente V de Cramer.

Tabla 30.

Relación entre tipo de respuesta empática y grupo

Items	Respuesta empática		χ^2	gl	p	V de Cramer
	Porcentaje (residuo tipificado corregido)					
	AC	CM				
1. Ves a tu mejor amigo triste porque el profesor le he echado una bronca (N = 103).	70 (-3,3)	94,3 (3,3)	10,6 8	2	,005	,32
2. En el patio del colegio un niño se cae y se da un golpe fuerte (N = 104).	80,4 (-9)	86,8 (9)	1,78	2	,41	,13
3. Tu amigo está triste (N = 100).	58,8 (-3,8)	91,8 (3,8)	14,5 2	1	<,001	,38
4. Un chico va corriendo por la calle y se cae (N = 100).	82,4 (4)	79,6 (-4)	,12	1	,72	,03

Nota. gl (grados de libertad); p (probabilidad asociada)

Los niños con CM escogen en mayor medida que los de AC, dos de las cuatro respuestas que demuestran preocupación por los demás (1 y 3). No hay diferencias significativas en el resto de ítems.

H.2.2. Los niños con AC manifiestan un mayor sentido de la justicia y dicen la verdad aunque pueda suponer consecuencias negativas.

Tabla 31.

Relación entre tipo de respuesta justa y grupo

Items	Respuesta justa		χ^2	gl	p	V de Cramer
	Porcentaje (residuo)					
	AC	CM				
1. Un amigo te echa la culpa de haberle roto su juguete pero tú no fuiste (N = 103).	94 (1,4)	84,9 (-1,4)	2,73	2	,25	,16
2. Rompes un libro y le echan la culpa a tu hermano/a (amigo/a) (N = 104).	78,4 (2)	60,4 (-2)	4,16	2	,12	,20
3. Estás en la calle y te echan la culpa de romper un cristal que tú no has roto (N = 100).	78,4 (-1,2)	87,8 (1,2)	1,56	2	,45	,12
4 Rompes una página de un libro y le echan la culpa a otro (N = 100).	84,3 (2)	67,3 (-2)	6,07	2	,04	,24

Nota. gl (grados de libertad); p (probabilidad asociada)

Los niños con AC escogen la respuesta justa en mayor medida que los de CM en uno de los cuatro ítems, que evalúa sentido de la justicia. No hay diferencias significativas entre los grupos en el resto.

Hipótesis 3 (H.3.): existe relación significativa entre la regulación emocional del enfado, la tristeza y la preocupación, y las habilidades sociales que presentan los niños.

Se han comprobado las correlaciones de Pearson entre las escalas de los cuestionarios utilizados. Se incluyen en el cuadro las que resultaron significativas.

Tabla 32.

Correlaciones entre el EME y el CEA1

EME		CEA1					
		Pasividad		Asertividad		Agresividad	
		r	p	r	p	r	p
Enfado	Inhibición	,50	<,001	-,32	,001		
	Afrontamiento	,34	<,001			-,28	,004
	Desregulación	-,29	,003			,40	<,001
Tristeza	Inhibición	,39	<,001	-,32	,001		
	Afrontamiento	,23	,018			-,23	,018
	Desregulación					,27	,004
Preocupación	Inhibición	,61	<,001	-,54	<,001		

Los resultados fueron los esperados, existe correlación positiva entre la inhibición del enfado, la tristeza y la preocupación, y el comportamiento pasivo, y correlación positiva entre la desregulación del enfado y la tristeza, y el comportamiento social agresivo.

Tabla 33.

Correlaciones entre el EME y el CEA2

EME		CEA2					
		Pasividad		Asertividad		Agresividad	
		r	p	r	p	r	p
Enfado	Inhibición	,41	<,001	-,31	,002	-,20	,042
	Afrontamiento					-,27	,006
	Desregulación			-,20	,040	,40	<,001
Tristeza	Inhibición	,50	<,001	-,42	<,001		
	Desregulación					,25	,012
Preocupación	Inhibición	,47	<,001	-,41	<,001		

Hay correlación positiva entre la inhibición de las tres emociones y el comportamiento pasivo, y correlación positiva entre la desregulación del enfado y la tristeza, con el comportamiento agresivo. Correlación negativa entre la inhibición del enfado, la

tristeza y la preocupación, con la asertividad. Por último, correlación negativa entre la inhibición y afrontamiento del enfado con agresividad.

Hipótesis 4 (H.4.): los niños con puntuaciones más altas en comprensión verbal (CV) son menos asertivos

Se han comprobado las correlaciones de Pearson entre CV y las tres escalas de comportamiento social.

Tabla 34.
Correlaciones entre el CV y CEA1

	CEA1					
	Pasividad		Asertividad		Agresividad	
	r	p	r	p	r	p
CV	,31	,001	-,20	,03	-,10	,275

Se cumple la **H.4.** En el Grupo 1. hay correlación positiva entre CV y comportamiento pasivo ($r = ,31$) y correlación negativa entre CV y asertividad ($r = -,20$).

Tabla 35.
Correlaciones entre el CV y CEA2

	CEA2					
	Pasividad		Asertividad		Agresividad	
	r	p	r	p	r	p
CV	-,03	,80	,02	,83	,04	,73

No hay correlaciones significativas en el Grupo 2 entre CV y competencia social.

Hipótesis 5 (H.5.): existen diferencias significativas de género en cuanto a la capacidad intelectual, la regulación de emociones y las habilidades sociales.

H.5.1. Las niñas muestran puntuaciones más altas en CV mientras que los niños las superan en RP.

Para comprobar la hipótesis se realizó un ANOVA factorial donde los factores son el grupo (AC-CM) y el sexo. Las variables dependientes son las cuatro escalas principales del WISC-IV.

Se presentan a continuación los estadísticos descriptivos de las subescalas del WISC-IV.

Tabla 36.

Media y desviación típica (entre paréntesis) de las subescalas del WISC-IV

WISC-IV	AC		CM	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
CV	136,83 (7,28)	136,75 (7,20)	112,12 (11,77)	108,43 (11,64)
RP	134,88 (8,67)	130 (7,87)	106,47 (13,87)	107,75 (12,47)
MT	128,29 (11,40)	126 (8,26)	104,26 (11,98)	105,91 (11,70)
VP	117,39 (11,40)	110,72 (13,38)	102,30 (10,36)	108,59 (11,68)

Para CV, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 337,60, p = <,001$), η^2 parcial = ,62; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = 1,70, p = ,19$), η^2 parcial = ,009.

No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 1,56, p = ,21$), η^2 parcial = ,008.

Para RP, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 234,12, p = <,001$), η^2 parcial = ,54; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = 1,18, p = ,28$), η^2 parcial = ,006. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 3,46, p = ,06$), η^2 parcial = ,01.

Para MT, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 177, p = <,001$), η^2 parcial = ,47; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = ,03, p = ,84$), η^2 parcial = <,001. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 1,42, p = ,23$), η^2 parcial = ,007.

Para VP, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 25,73, p = <,001$), η^2 parcial = ,11; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = ,01, p = ,91$), η^2 parcial = <,001. Y si hay un efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 14,56, p = <,001$), η^2 parcial = ,06.

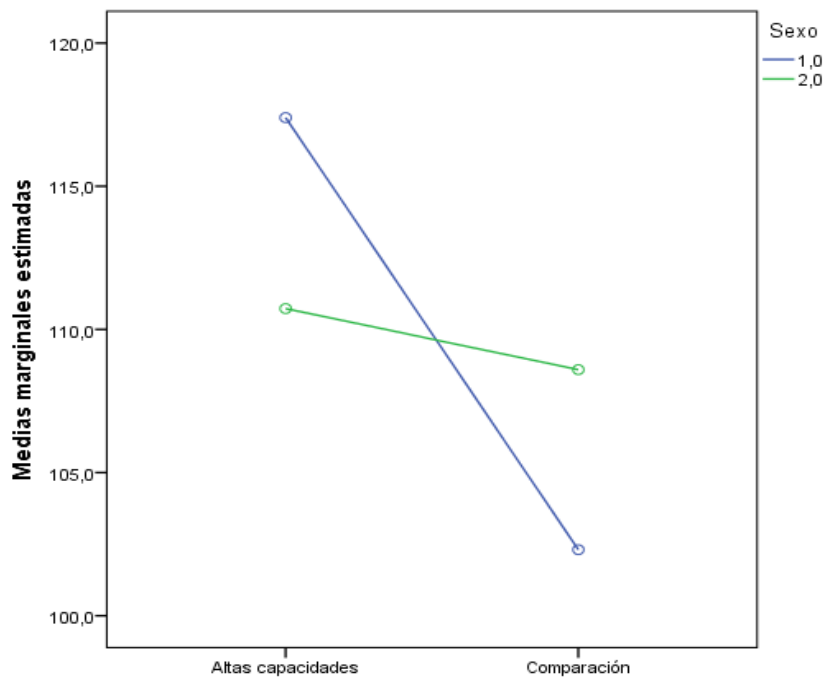


Figura 19.

Grupo por sexo en VP

H.5.2. Las niñas tienden a inhibir en mayor medida sus emociones en comparación con los niños y dan menos respuestas de desregulación emocional.

Para comprobar la hipótesis se realizó un ANOVA factorial donde los factores son el grupo (AC-CM) y el sexo. Las variables dependientes son los factores del EME.

Se presentan a continuación los estadísticos descriptivos de las subescalas del factor Enfado.

Tabla 37.

Media y desviación típica (entre paréntesis) del factor Enfado

Enfado	AC		CM	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Inhibición	6,38 (1,56)	5,72 (1,92)	5,13 (1,47)	5,40 (1,53)
Afrontamiento	9,08 (1,85)	9,39 (2,26)	8,83 (1,79)	8,45 (1,80)
Desregulación	6,18 (1,51)	6,06 (1,76)	6,60 (2,04)	5,94 (1,59)

Respecto a *inhibición del enfado*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 11,00$, $p = ,001$), η^2 parcial = ,05; no hay efecto parcial de sexo ($F(1; 199) = ,68$, $p = ,41$); η^2 parcial = ,003. Si hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 3,81$, $p = ,004$); η^2 parcial = ,01.

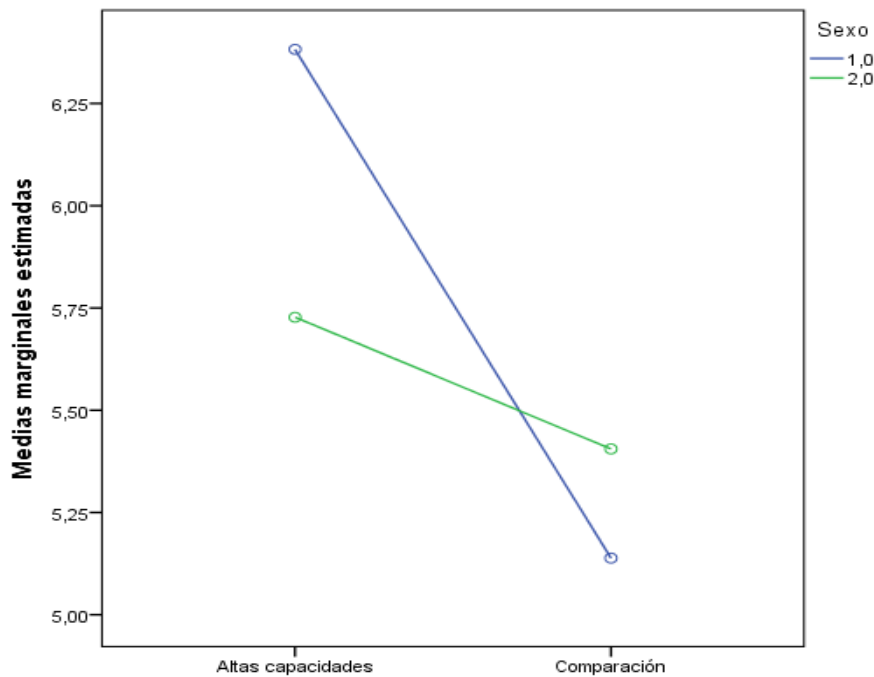


Figura 20.

Grupo por sexo en inhibición del enfado

Para *afrentamiento del enfado*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 4,50, p = ,03$), η^2 parcial = ,02; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = ,01, p = ,91$); η^2 parcial = ,000. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 1,45, p = ,22$), η^2 parcial = ,007.

Para *desregulación del enfado*, no hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = ,39, p = ,54$), η^2 parcial = ,002; no hay efecto del sexo ($F(1; 199) = 2,11, p = ,14$); η^2 parcial = ,01. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 1,13, p = ,28$), η^2 parcial = ,006.

Se presentan a continuación los estadísticos descriptivos de las subescalas del factor Tristeza.

Tabla 38.

Media y desviación típica (entre paréntesis) del factor Tristeza

Enfado	AC		CM	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Inhibición	6,88 (1,43)	6,18 (1,87)	5,38 (1,42)	5,43 (1,45)
Afrontamiento	11,57 (1,72)	11,58 (1,76)	10,81 (2,19)	11 (2,08)
Desregulación	6,17 (1,26)	6,18 (1,55)	6,72 (1,54)	6,78 (2,39)

Para *inhibición de la tristeza*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 24,7, p = <.001$), η^2 parcial = ,11; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = 2,08, p = ,15$); η^2 parcial = ,01. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 2,74, p = ,09$); η^2 parcial = ,01.

Para el factor *afrontamiento de la tristeza*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 5,31, p = ,02$), η^2 parcial = ,02; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = ,10, p = ,74$); η^2 parcial = ,001. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = ,09, p = ,73$); η^2 parcial = <,001.

Para el factor *desregulación de la tristeza*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 5,51, p = ,02$), η^2 parcial = ,02; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = ,01, p = ,89$); η^2 parcial = <,001. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = ,01, p = ,91$); η^2 parcial = <,001.

Se presentan a continuación los estadísticos descriptivos de las subescalas del factor Preocupación.

Tabla 39.

Media y desviación típica (entre paréntesis) del factor

Preocupación

	AC		CM	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Enfado				
Inhibición	11,55 (2,27)	10,21 (3,01)	9,53 (1,92)	8,91 (2,33)
Desregulación	5,94 (1,15)	6 (1,65)	5,93 (11,51)	6,32 (2,06)

Para el factor *inhibición de la preocupación*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = 23,33, p = ,<001$), η^2 parcial = ,10; no hay efecto de sexo ($F(1; 199) = 8,21, p = ,005$); η^2 parcial = ,04. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = 1,12, p = ,29$); η^2 parcial = ,006.

Para el factor *desregulación de la preocupación*, no hay un efecto principal de grupo ($F(1; 199) = ,49, p = ,48$), η^2 parcial = ,002; no hay efecto parcial de sexo ($F(1; 199) = ,93, p = ,33$); η^2 parcial = ,005. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 199) = ,50, p = ,47$); η^2 parcial = ,003.

H.5.3. Las niñas son más pasivas socialmente que los niños.

Para comprobar la hipótesis se realizó un ANOVA factorial donde los factores son el grupo (AC-CM) y el sexo. La variable dependiente es el comportamiento asertivo, pasivo y agresivo.

Se presentan a continuación los estadísticos descriptivos de los factores del CEA: pasividad, asertividad y agresividad. Grupo 1.

Tabla 40.

Media y desviación típica (entre paréntesis) de los factores del CEA. Grupo 1

Grupo 1	AC		CM	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Pasividad	5,58 (4,07)	5,71 (4,17)	2,42 (1,78)	2,44 (1,14)
Asertividad	11,33 (4,34)	11,85 (4,09)	14,05 (3,43)	15,05 (1,95)
Agresividad	,06 (,23)	,01 (,01)	,17 (,38)	,01 (,01)

Para *pasividad 1*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 99) = 23,74, p = <,001$), η^2 parcial = ,19; no hay efecto de sexo ($F(1; 99) = ,01, p = ,91$), η^2 parcial = <,001. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 99) = ,008, p = ,93$), η^2 parcial = <,001.

Para *asertividad 1*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 99) = 14,08, p = <,001$), η^2 parcial = ,12; no hay efecto de sexo ($F(1; 99) = ,93, p = ,33$), η^2 parcial = ,009. No

hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 99) = ,90, p = ,76$), η^2 parcial = ,001.

Para *agresividad 1*, no hay un efecto principal de grupo ($F(1; 99) = ,05, p = ,30$), η^2 parcial = ,01; hay efecto de sexo ($F(1; 99) = 4,05, p = ,04$), η^2 parcial = ,03. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 99) = 1,05, p = ,30$), η^2 parcial = ,01.

Se presentan a continuación los estadísticos descriptivos de los factores del CEA: pasividad, asertividad y agresividad. Grupo 2.

Tabla 41.

Media y desviación típica (entre paréntesis) de los factores del CEA. Grupo 2.

Grupo 2	AC		CM	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Pasividad	8,78 (4,66)	8,68 (4,33)	3,03 (2,34)	4,57 (3,50)
Asertividad	13,53 (4,50)	13,94 (4,12)	19,06 (3,11)	17,68 (3,24)
Agresividad	1,09 (2,84)	,05 (,90)	1,06 (1,94)	,94 (1,17)

Para *pasividad 2*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 99) = 39,45, p = <,001$), η^2 parcial = ,29; no hay efecto de sexo ($F(1; 99) = ,85, p = ,35$), η^2 parcial = ,009. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 99) = 1,09, p = ,29$), η^2 parcial = ,01.

Para *asertividad 2*, hay un efecto principal de grupo ($F(1; 99) = 34,49, p < ,001$), η^2 parcial = ,12; no hay efecto del sexo ($F(1; 99) = ,37, p = ,54$), η^2 parcial = ,009. No hay efecto de la interacción de los factores sexo ($F(1; 99) = 1,29, p = ,25$), η^2 parcial = ,01.

Para *agresividad 2*, no hay un efecto principal de grupo ($F(1; 99) = ,16, p = ,68$), η^2 parcial = ,002; no hay efecto de sexo ($F(1; 99) = ,56, p = ,45$), η^2 parcial = ,006. No hay efecto de la interacción de los factores ($F(1; 99) = ,22, p = ,63$), η^2 parcial = ,002.

Se realizó el contraste *t* de Student de diferencias de medias para muestras independientes para analizar las diferencias significativas en comportamiento social entre ambos sexos.

En la siguiente tabla se aportan los datos descriptivos del G1.

Tabla 42.

Media y desviación típica (entre paréntesis) de los factores del CEA por sexos. Grupo 1.

Subescalas	Niñas (N=71)	Niños (N=32)
Pasividad	3,87 (3,27)	4,02 (3,51)
Asertividad	13,65 (3,42)	12,67 (4,12)
Agresividad	,46 (1,01)	1,29 (2,88)

Nota. AC (alta capacidad intelectual); CM (capacidad media)

En la Tabla 47. aparece el valor de la t de Student y su probabilidad asociada (p). La prueba de Levene permitió mantener la hipótesis de igualdad de varianzas para pasividad y asertividad. Se rechazó la igualdad de varianzas para agresividad ($F = 5,03$; $p = ,027$).

Tabla 43.

Contraste t de Student para comprobar la igualdad de medias y tamaño del efecto (Eta cuadrado) entre los sexos en el CEA.

Grupo 1.

Subescalas	Contraste t de Student			<i>Eta</i>
	t	gl	p	<i>Cuadrado</i>
Pasividad	,20	101	,835	1,00
Asertividad	-1,17	101	,244	1,01
Agresividad	2,14	97,23	,035	1,02

Nota. gl (grados de libertad); p (probabilidad asociada)

No hay diferencias significativas entre los sexos en pasividad ni asertividad. Las niñas son significativamente menos agresivas que los niños.

En la siguiente tabla se aportan los datos descriptivos del G2.

Tabla 44.

Media y desviación típica (entre paréntesis) del CEA por sexos. Grupo 2.

Subescalas	Niñas (N=62)	Niños (N=38)
Pasividad	6,63 (4,40)	6,00 (4,69)

Asertividad	15,81 (4,12)	16,20 (4,76)
Agresividad	,76 (1,05)	1,08 (2,43)

Nota. AC (alta capacidad intelectual); CM (capacidad media)

En la Tabla 45. aparece el valor de la *t* de Student y su probabilidad asociada (*p*). La prueba de Levene permitió mantener la hipótesis de igualdad de varianzas para las tres subescalas.

Tabla 45.

Contraste t de Student para comprobar la igualdad de medias y tamaño del efecto (Eta cuadrado) entre los sexos en el CEA. Grupo 2.

Subescalas	Prueba t para la igualdad de medias		
	t	gl	p
Pasividad	-,66	98	,499
Asertividad	,42	98	,664
Agresividad	,76	98	,370

Nota. gl (grados de libertad); *p* (probabilidad asociada)

No hay diferencias significativas entre los sexos en asertividad en el G.2.

7.4. Análisis de discrepancias entre las puntuaciones del WISC-IV

Se pretende comprobar la existencia de perfiles cognitivos diferentes entre los niños con AC y CM.

Presentamos a continuación el porcentaje de discrepancias mayores de 23 puntos encontradas entre los cuatro índices del WISC-IV, en el grupo de AC y en el de CM. Se establece que si existe una diferencia mayor de 23 puntos (1,5 desviaciones típicas) entre cualquiera de los 4 índices principales del WISC-IV, se debe interpretar con cautela el CIT, recomendándose como alternativa calcular el índice abreviado de aptitud general ICG (Flanagan y Kaufman (2008).

Tabla 46.

Discrepancias > 23 entre CV, RP, MT y VP

	AC	CM
% dentro del grupo	42,6%	51,0%
Residuo corregido	(-1,2)	(1,2)

No hay diferencias significativas entre los grupos en la proporción de diferencias totales de los índices del WISC-IV (χ^2 , (1)) = 1,44; p = ,23; V de Cramer = ,08).

Tabla 47.

Diferencia de proporciones entre los grupos en sus discrepancias en el WISC-IV

	AC	CM	χ^2	gl	p	V de Cramer
CV-VP	38,6%	19,6%	8,90	1	,003	,20
Residuo corregido	(3)	(-3)				
CV-VP	30,7%	14,7%	7,40	1	,007	,19
Residuo corregido	(2,7)	(-2,7)				

Como indica gran parte de la literatura especializada (Kaufman, 1992, 1993; Rimm, Gilman y Silverman, 2008), las discrepancias más importantes entre los niños con AC

se dan entre CV y VP (38,7%) y entre RP y VP (30,7%). En estos casos hay diferencias significativas entre los grupos.

Los resultados coinciden con los estudios que afirman que los superdotados suelen presentar grandes diferencias entre CV, RP y MT respecto a VP. Es decir, obtienen puntuaciones proporcionalmente más bajas en VP, que el grupo normativo. Este hecho resulta de gran importancia, ya que podría penalizar a los niños superdotados, que han demostrado ser más lentos en las subpruebas que implican discriminar información visual simple de forma rápida y eficaz (Sparrow, Pfeiffer y Newman, 2005; Sweetland et al., 2006). Esta mayor lentitud se relaciona con su naturaleza generalmente más reflexiva y con el detenimiento con el que afrontan las tareas.

Sin embargo, recientemente, Molinero, et al., (2015), concluyeron a través de un análisis factorial confirmatorio, que la Escala de Inteligencia de Wechsler para niños (WISC-IV) sigue siendo de gran utilidad en la identificación de la AC.

8. DISCUSIÓN

Desarrollamos la discusión de los resultados a partir de cada una de las hipótesis.

8.1. Diferencias en regulación emocional entre los grupos de alta capacidad y capacidad media

Se cumple la hipótesis **H.1.1.:** los niños con AC inhiben más sus sentimientos de tristeza, enfado y preocupación que los de CM. Hay diferencias significativas entre los

grupos en las puntuaciones obtenidas en la escala de *inhibición afectiva* del CEMS a favor de los sujetos con AC. Esto implica un control excesivo de las emociones en este grupo.

Nuestros resultados son coincidentes con Clark (2008), quien destacó que los estudiantes con AC tienen ciertos rasgos psicoemocionales comunes, entre ellos, la introversión y ocultación de sus propias emociones.

Igualmente, cuando se investiga la autopercepción de los sujetos con AC, algunos señalan que se ven más introvertidos, reservados y menos populares que sus pares no dotados intelectualmente, o al menos “diferentes” respecto a ellos (Cross et al., 1995; Dauber y Beubow, 1990; Rimm y Rimm-Kaufman, 2000; Robinson, 2002).

Nuestro estudio indica, junto a otros, que hay una propensión de estos niños hacia la inhibición de las emociones (Clark, 2008; Gallagher, 1990; Silverman, 1995).

El intento de control exagerado de sus afectos por parte de este grupo, puede ser una forma de ajustarse a las expectativas de los otros. Los padres y profesores proyectan metas elevadas hacia los niños superdotados, de una manera directa o implícita (Speirs Neumeister et al., 2009). Y estos son sensibles a las expectativas de los demás y sienten que deben cumplirlas. Con frecuencia, esto implica la inhibición de sus propios sentimientos, si no encajan con lo que creen que se espera de ellos (Grant y Piechowski 2008; Greenspon, 2014; Schuler, 2000).

Algunos niños con AC muestran una exigencia desproporcionada hacia ellos mismos (Silverman, 2012) y dejan de expresar emociones negativas, tal y como apuntan nuestros resultados. Por su parte, los adultos pueden desatender sus necesidades emocionales asumiendo una madurez psicológica propia de su edad mental, pero no biológica, sobre todo en los casos en que el niño tenga un buen rendimiento académico (Estell et al., 2009, Peterson, 2002).

Además, debido a sus características intelectuales, tienen más facilidad para enmascarar sus emociones negativas (Peterson, 2015).

En la línea de nuestros resultados, parece que hay una tendencia acusada en los niños con AC a no expresar sus sentimientos negativos y resolver los problemas por ellos mismos. En un estudio que investigó la presencia de conductas de bullying entre este grupo, Peterson y Ray (2006) hallaron que lejos de denunciar las conductas de acoso y pedir ayuda, los superdotados prefirieron sistemáticamente manejar solos la situación, lo cual significó realizar esfuerzos por no quejarse y aguantar.

Relacionamos la inhibición u ocultación emocional predominante en el grupo de AC, con las estrategias de afrontamiento social típicamente usada por los niños superdotados: la negación de sus aptitudes y emociones (Cross et al., 1995; Swiatek, 2001). Algunos niños con AC tienen problemas manifestando sus capacidades y sentimientos, por el posible malestar que podrían causar en los demás, sobre todo en situaciones donde se vean expuestos. Estos perciben su éxito como una posible humillación para los compañeros (Grobman, 2009).

Pero existe cierta controversia en cuanto a la tendencia que los niños con AC manifiestan hacia la inhibición. Algunos autores la rechazan, argumentando que el colectivo es abierto y expresivo con sus emociones, sociable y popular. Por ejemplo, una investigación nacional llevada a cabo por Hume y Sánchez (2004), concluyó que gran parte de los niños con AC, se mostraba no inhibida, socialmente más atrevida y más estable emocionalmente, así como más integrada en su grupo de iguales.

El control adecuado de las emociones se ha identificado en numerosos estudios como una característica propia de los niños con AC (Neihart, 1999) y se ha relacionado con una menor frecuencia de problemas de conducta (Bain y Bell, 2004). En sus interacciones sociales estos controlan su enfado, discuten calmadamente con sus padres y escuchan a los adultos cuando se dirigen a ellos, más que sus iguales normativos (Pontes, Del Prette, y Del Prette 2014). A nivel conductual manifiestan una actitud más prudente. De acuerdo con nuestros resultados, lejos de la impulsividad, los niños con AC parecen controlar (a veces en exceso) sus afectos.

Habría que seguir investigando sobre el manejo que hacen de las emociones los niños con AC para determinar si existe o no una tendencia en ellos a la inhibición de sus afectos. También parece necesario especificar el tipo de regulación que se lleva a cabo para cada emoción. Por último, conviene atender al contexto social en el que se enmarca el niño, para establecer el nivel adecuado de control afectivo en cada caso.

No se cumple la hipótesis **H.1.2.** que enuncia que los niños con AC muestran más descontrol emocional en las tres emociones evaluadas.

Los sujetos con AC no expresan más respuestas de desregulación emocional que los de CM. No manifiestan fuertes expresiones de tristeza, enfado y preocupación, que resultan impulsivas y descontroladas.

No se han encontrado diferencias significativas en la desregulación del enfado, ni de la preocupación entre los grupos. Si embargo, los niños con AC puntúan significativamente más bajo en la escala de desregulación de la tristeza que los de CM, es decir, pierden el control de sus sentimientos de tristeza en menor medida que el grupo de comparación.

Tal y como explicábamos anteriormente, Dabrowsky (1964) y sus seguidores, argumentaron que los superdotados muestran expresiones afectivas desajustadas, como consecuencia de una capacidad perceptiva más profunda, lo que les genera conflictos en el ámbito emocional y social (Ackerman, 2009; Jackson et al., 2009; Mendaglio, 2008; Piechowski, 2008).

Es más, los niños con AC tienen una intensidad emocional que debe ser entendida como un rasgo cualitativamente distinto respecto a la población general (Ackerman, 2009; Piechowski, 2008; Silverman, 1993, 1994). En este sentido, responden más y durante más tiempo a diferente tipo de estimulación. Su elevada sensibilidad genera una mayor reactividad ante los estímulos y los convierte en más susceptibles a expresiones emocionales intensas (positivas y negativas) (Belsky y Pleuss, 2009).

Por todo esto, se esperaba encontrar en los niños con AC puntuaciones más altas en *desregulación*, que reflejaran expresiones emocionales exageradas y descontroladas,

fruto de su intensidad emocional. Sin embargo, nuestros resultados no confirman estas afirmaciones. Aunque no son necesariamente contradictorios con las investigaciones comentadas. Creemos que los niños con AC acaban expresando sus emociones en menor medida que los demás, debido al efecto de un fuerte control emocional. Estos tienden a inhibir sus emociones negativas y reducir la expresión de las mismas, seguramente debido a la extrañeza que reconocen en sus iguales con CM, que no presentan por lo general, esa intensidad emocional.

Lo que se ha evaluado en el estudio no ha sido la sensibilidad ni intensidad afectiva de los niños, sino sus mecanismo regulatorios, y en este sentido, los resultados señalan que no sólo no expresan descontroladamente sus sentimientos de enfado, tristeza y preocupación, sino que además tienden a esconderlos.

Hay numerosos artículos en la literatura que subrayan la gran sensibilidad y aumentada intensidad emocional que presentan los niños con AC (Belsky y Pleuss, 2009; Daniels y Piechowski, 2009; Neihart, 2002; Silverman, 1993, 1994). Esto suele ser interpretado por ellos mismos y por los demás como un síntoma de funcionamiento disfuncional, que provoca rechazo por parte de otros niños. Cuando por su alta sensibilidad responden exageradamente ante incidentes aparentemente cotidianos, aumenta el sentimiento de diferencia respecto a sus compañeros (Sword, 2003). Dependiendo del momento evolutivo en el que se encuentre el niño, de sus necesidades de integración en el grupo o de las habilidades sociales con las que cuente, este tenderá a evitar las expresiones emocionales que generen rechazo en los otros niños.

Resumiendo, si tenemos en cuenta los resultados de las dos primeras hipótesis, cabe pensar que la estrategia regulatoria predominante en los niños con AC es la inhibición, y que pierden menos el control de sus sentimientos de tristeza que los niños con CM.

Se cumple la **H.1.3**: dentro del grupo de AC, cuanto más alto es el CI, los niños tienen mayor nivel de inhibición emocional y pasividad.

Todas las correlaciones entre respuestas de inhibición de las tres emociones y el CIT son positivas y significativas, esto es, cuanto mayor es la puntuación en CIT, más altos son los niveles de control de las emociones y de comportamiento social pasivo.

Igualmente, cuando seleccionamos a los sujetos con más alta capacidad intelectual dentro del grupo de AC, se hallaron diferencias significativas respecto al factor *pasividad*, apuntado que los que tienen alta capacidad extrema son más pasivos socialmente que los niños con alta capacidad moderada. Pero no se encontraron diferencias significativas entre los grupos en ninguna de las escalas de regulación emocional.

Hay que tener en cuenta que la muestra de niños con AC estuvo formada por un 19% de sujetos con 3 desviaciones típicas por encima de la media, y sólo un 6,9% con puntuaciones a partir de 150 de CI. Es decir, la mayoría eran niños superdotados moderados, por lo que ha resultado difícil encontrar diferencias significativas entre los conglomerados de niños con AC. No obstante, a través de las correlaciones de Pearson se comprobó la relación entre alta inteligencia e inhibición.

Dado el resultado de H.1.1. que indica que los niños del grupo de AC son más inhibidos, era de esperar que dentro del grupo, los sujetos con inteligencia más alta, mostraran igualmente esta tendencia.

La capacidad intelectual extremadamente alta se considera un factor de riesgo psicosocial, de modo que a medida que aumenta el CI del sujeto, se incrementa también su vulnerabilidad (Feldman, 1986; Gross, 2003; Hollingworth, 1942 (tomado de Silverman, 1990); Janos, et al., 1985; Robinson, 2008; Silverman, 1995; Tannenbaum, 1986a; Terman, 1959).

Nuestros resultados son coincidentes con los de Silverman (1995), quien afirmó que los niños con un cociente intelectual al menos tres desviaciones típicas por encima de la media, tienden a la introversión y a la dificultad para adaptarse socialmente, como rasgos característicos.

Numerosos investigadores plantearon desde hace años, que existe una mayor tendencia al aislamiento social en función del nivel de capacidad intelectual de la persona (Brody y Benbow, 1986; Shaywitz et al., 2001).

Posteriormente otros estudio ratificaron que se encuentran mayores desajustes en los superdotados extremos cuando son comparados con los moderados (Neihart, 1999, 2002, 2007; Robinson, 2008; Shaywitz et al., 2001). Debido a su inteligencia excepcional no resulta fácil para ellos establecer relaciones de amistad. Se considera que mientras que los gustos de los superdotados moderados son muy parecidos a los de los demás niños, los extremos, muestran intereses por juegos poco comunes, lo cual

complica su socialización. Por último, esta dificultad para lograr la integración en un grupo de iguales, fomenta la imagen social de personas poco sociables e introvertidas, que a su vez contribuye a su aislamiento (Dauber y Benbow, 1990; Feldman, 1986; Robinson, 2008).

En su investigación sobre las relaciones de amistad en los niños con AC, Gross (2002a) observó diferencias significativas entre los niños con capacidad intelectual extremadamente alta y los superdotados medios. En ambos grupos manifestaron concepciones de la amistad que no expresan los niños con CM hasta varios años más tarde. Pero en el caso de los niños con una inteligencia más alta, estas diferencias se acentuaron, mostrando una concepción de la amistad propia de la adolescencia, a edades tempranas (6-7 años). Por ello, estos niños se enfrentan a dificultades difícilmente superables en su búsqueda de la amistad, a una edad en la mayoría ve a un amigo como un compañero casual para el juego, ellos pretenden formar relaciones profundas de mayor intimidad y comprensión mutua. Esto explicaría su pasividad social reflejada en nuestros resultados, especialmente cuando se encuentran en entornos que no son favorables para ellos.

Sintetizando, dentro del grupo de niños con AC, aquellos con capacidades extremadamente altas, son los que tienen mayor dificultad en el ámbito social. Tienen más problemas para encontrar amigos con quien relacionarse, se aburren con más facilidad en el colegio y encuentran menos retos mentales dentro del ambiente escolar (Clark, 2008). Todo ello se relaciona con el comportamiento socialmente pasivo demostrado en nuestra investigación. En este caso, coincidimos con Chan (2008),

quien concluyó que los niños con CI más altos, eran pasivos, comparándolos con los superdotados moderados.

Por el contrario, nuestros resultados no concuerdan con los que estudios que señalan que los niños con CI extremo gozan de numerosas y gratificantes relaciones sociales y tienen los mismos niveles de problemas de conducta que sus iguales o incluso menores. Gallager (2015) afirmó que lejos de la pasividad, los niños con capacidad intelectual extrema como grupo, se muestran activos socialmente y resultan populares entre sus compañeros de clase.

Atendiendo a variables contextuales, Neihart (1999) sugirió que a partir de un nivel determinado de CI resulta muy difícil encontrar los recursos educativos adecuados para satisfacer las necesidades de estos niños. Esta es otra de las razones por las que los estudiantes con AC extrema son más vulnerables a padecer dificultades emocionales y sociales.

8.2. Diferencias en competencia social entre los grupos de alta capacidad y capacidad media

Se cumple la **H.2.:** los niños con AC son significativamente menos asertivos y más pasivos socialmente que los niños con CM. No hay diferencias significativas en agresividad.

Los resultados coinciden con las investigaciones que señalan una mayor vulnerabilidad social de los niños con AC. Están sujetos a mayores niveles de estrés

debido a sus capacidades cognitivas y son más sensibles a los conflictos interpersonales, lo cual dificultaría el establecimiento de relaciones positivas (Cross, 1998; Gross, 2002; Moon, 2004, 2009; Peterson, 2009; Pontes, et al., 2014; Silverman, 1994, 2012).

Coincidimos con Cross (2013), quien señaló que las aptitudes y habilidades fuera de la norma de los niños con AC, contribuyen a que estos tengan relaciones interpersonales diferentes de las de sus compañeros. Aseguró que llevan a cabo un procesamiento diferencial de la realidad, y que cuando son identificados reciben un trato distinto por parte de los demás, lo cual les condiciona también en su respuesta social.

Algunos autores afirmaron que los niños con AC reciben menos atención ante sus problemas típicamente infantiles, debido a la creencia más o menos arraigada que equipara capacidad intelectual y madurez emocional. No recibir el apoyo adecuado influiría en la formación de un buen autoconcepto, desarrollo de habilidades sociales, e integración en el grupo de iguales (Preuss y Dubow, 2004; Robinson, Shore y Enersen, 2007).

La asincronía entre su edad biológica y su edad mental implica que tengan amigos de su mismo nivel de desarrollo intelectual pero mayores que ellos, o bien amigos de su misma edad, pero por debajo respecto a sus capacidades cognitivas. Se cree que para llevar a cabo actividades de interior e intelectuales, los niños con AC se relacionan con niños mayores que ellos o incluso adultos, y buscan a los niños de su edad para juegos deportivos, físicos y de exterior (Terrasier, 1985). En este sentido, el acceso que

tengan los niños con AC a un medio social que satisfaga sus necesidades, influirá notablemente en las habilidades sociales que acaben poniendo en marcha.

Es posible que los niños con AC prefieran el contacto con personas con gustos e intereses semejantes a los suyos y se muestren más pasivos ante sus compañeros de la misma edad. Incluso cuando los niños con AC están bien adaptados socialmente, declaran estar menos satisfechos que sus compañeros con CM con el apoyo social que reciben de sus iguales (Vialle, Heaven y Ciarrochi, 2007).

La diferencia entre los intereses y capacidades de los niños con AC y sus iguales normativos genera un conflicto entre sus propias necesidades y el deseo de aceptación en el grupo social. Además, los niños con AC pueden interpretar la falta de comprensión o interés por parte de otros como rechazo hacia ellos (Lee et al., 2012), y acabar mostrándose inhibidos en las relaciones sociales.

Nuestros resultados son coincidentes con Webb (1994), que identificó una problemática entorno a las habilidades sociales de los niños con AC, determinada según él por tres factores: la asincronía ya mencionada, la falta de recursos adecuados a sus necesidades y las altas expectativas por parte de los demás y de ellos mismos. Lovecky (2009) también señaló que los niños con AC crean una jerarquía de valores desde muy pequeños, que define la manera en que establecen sus relaciones. Parece que tienen un concepto claro de lo que es la amistad, por lo que desde edades tempranas establecen vínculos fuertes de relación con los amigos. Si no resultan correspondidos podrían acabar aislándose y mostrarse pasivos socialmente.

Los resultados de la H.2. son consistentes con la creencia social que mantiene que los niños con AC tienen dificultades en sus relaciones sociales y son percibidos como tímidos y con escaso contacto con los demás niños. Los hallazgos de algunos estudios empíricos concluyen que los niños con AC manifiestan peor autoestima, sobre todo respecto a los temas que conciernen las relaciones sociales con sus iguales, no se sienten por lo general aceptados en el contexto social, y se muestran pasivos (Lea-Wood y Clunies-Ross, 1995).

Los informes provenientes de los demás (padres y profesores) suelen informar de mayores habilidades sociales en los niños con AC y niveles más altos de integración en el grupo. Por ejemplo, la percepción que tienen los padres y profesores de las destrezas sociales de sus hijos suele ser mejor en comparación con las evaluaciones que realizan ellos (Vialle et al., 2007). En principio, los niños con una buena capacidad de adaptación a las necesidades del grupo, verán favorecida su socialización, y podrían estar aparentemente integrados. No obstante, se debe tener en cuenta que en el caso de los niños con AC, esto se logra con frecuencia a costa de no mostrar las propias aptitudes y sentimientos. Se trata del fenómeno de la ocultación o negación de la superdotación, con el fin de ser aceptado en su entorno (Berndt, 1999; Cross et al., 2015). Si estos niños buscan arduamente pertenecer a un grupo, en especial cuando se sienten diferentes al resto de sus miembros, corren el riesgo de caer en la alienación, que ha sido identificada en muchos niños con AC que manifiestan estar bien integrados en su grupo de referencia (Grobman, 2009). En tales casos a pesar de la integración y pertenencia a un grupo, estarían perdiendo la oportunidad de desarrollarse plenamente, sintiéndose aceptados con sus singularidades. Cuando la capacidad de adaptación al grupo no es genuina y se logra con mecanismos como la

ocultación de la superdotación, el niño puede parecer integrado en uno o varios grupos y mostrar una conducta adaptada, pero no sentirse reconocido por quien verdaderamente es. Es más, estos niños difícilmente recibirían apoyo para cambiar la situación, al mostrar un funcionamiento social poco disruptivo.

Una de las circunstancias que con frecuencia señalan sufrir los niños con AC es la soledad, incluso en los casos en que son populares entre sus iguales (Shechtman y Silektor, 2012). Algunos interpretan estos hallazgos como el resultado de la riqueza del mundo interior de los superdotados. No creen que sea necesariamente una circunstancia negativa, sino una preferencia en cuanto a que tienen más capacidad de disfrutar de su soledad y por tanto la buscarían voluntariamente (Csikszentmihalyi et al., 1993; Winner, 2000).

Pero incluso asumiendo su gusto por la soledad y dado que el número de posibles amigos que comparten sus intereses es limitado, existe el riesgo de aislamiento social para ellos, lo que significaría una pérdida de oportunidades para poner en práctica habilidades sociales necesarias para su desarrollo sano (Adams-Byers, Whitsell y Moon, 2004; Shechtman y Silektor, 2012).

En contra de nuestros resultados, algunas investigaciones apoyan la idea de que los niños con AC se entienden mejor a sí mismos y a los demás debido a sus aptitudes intelectuales y por tanto están mejor equipados para lidiar con los conflictos sociales (Bain y Bell, 2004; Baker, 2004; Nail y Evan, 1997, Neihart, 1999; Reis y Renzulli, 2005, Sowa et al., 1994; Versteijnen, 2001). Para ellos los niños con AC son más asertivos, gozan de una superioridad en el repertorio de habilidades sociales cuando se

compara con el del resto (Bain y Bell, 2004; Baker, 2004; McCallister et al., 1996; Neihart, 1999; Pontes et al., 2014; Versteijnen, 2001). Por nuestra parte, no sólo no se ha podido concluir que los niños con AC fueran más asertivos, sino que el contraste t de Student entre las muestras, confirmó que lo eran menos que sus homólogos normativos.

Aunque estos estudios aseguran que los niños con AC están emocional y socialmente bien ajustados, teniendo en cuenta los resultados contradictorios al respecto aparecidos a lo largo de los años, y los frecuentes problemas relacionados con el tamaño insuficiente de las muestras de estas investigaciones, se debe considerar que los niños con AC no están exentos de preocupaciones y problemas sociales, al menos a niveles parecidos que sus iguales de la misma edad (Eklund et al., 2015).

Peterson (2009) y otros investigadores (Mendaglio, 2008; Neihart et al., 2002) creen que ciertas características derivadas de la AC generan dificultades y son principalmente la causa de solicitud de ayuda en las consultas psicológicas. En esencia, los niños con AC deben lidiar con los mismos retos evolutivos que los niños de otros grupos, pero: “las características asociadas a la AC provocan que se enfrenten a los hitos normales del desarrollo de una forma subjetivamente diferente” (Peterson, 2009, p. 281).

H.2.1. Los niños con AC se preocupan por los sentimientos de los demás en mayor medida.

De todas las habilidades sociales contempladas en el estudio, pretendimos profundizar en el estudio de la capacidad para expresar empatía, por un lado (H.2.1.), y en el sentido de lo correcto o lo justo, por el otro (H.2.2.).

Se llevó a cabo un análisis de asociación entre los ítems del cuestionario de competencia social que evalúan la preocupación por los sentimientos de los demás, utilizando el estadístico Chi-cuadrado.

Se obtuvo un resultado no esperado en la H.2.1. Los niños con CM escogían en mayor medida dos de las cuatro respuestas que demuestran preocupación por los demás, y no se encontraron diferencias significativas en el resto de ítems. Es decir, los niños con AC no reflejaron niveles mayores de empatía.

Estos hallazgos coinciden con los de Pontes, Del Prette y Pereira, (2014), que concluyeron que los niños con AC mostraban una superioridad en el repertorio de habilidades sociales medidas con el *Social Skills Rating System*, validado para la población brasileña (SSRS-BR, Bandeira et al., 2009), excepto en habilidades empáticas. En su caso, los niños con AC puntuaron por debajo de los de CM en esta escala.

La respuesta empática de los niños con AC ante las necesidades y preocupaciones de los demás, ha sido ampliamente documentada en la literatura (Dabrowski 1964; Lovecky, 2009; Neihart et al., 2002; Roeper, 2003; Shechtman y Silector, 2012, Waldman, 2001).

Hay investigaciones que relacionan la empatía con la rápida actividad de *neuronas espejo* que crea en el sujeto una simulación de las acciones y emociones de los otros. Es decir, jugarían un papel fundamental posibilitando la empatía y la comprensión de los estados de ánimo y las intenciones de otras personas. Estas respuestas con carga emocional, operan a un nivel pre-cognitivo (Gazzola, Aziz-Zadeh y Keysers, 2006). Se ha probado, que están más fuertemente activadas en sujetos que obtienen las puntuaciones más altas en las escalas de empatía. Al mismo tiempo se muestran defectuosas en personas autistas (Gazzola et al., 2006). Algunos autores apuntan que el estudio de las neuronas espejo es el camino para consolidar las bases biológicas de la *superdotación emocional* (Jackson et al., 2009).

Pero una profunda empatía y responder a la necesidades y al malestar de los demás conduce inevitablemente al conflicto con niños y adultos (Piechowski, 2008, 2014; Silverman, 1994; Waldman, 2001). Planteamos que estas variables han podido mediar en los resultados obtenidos. Un tipo de conflicto frecuentemente descrito por los niños con AC se produce con aquellos profesores que no aceptan sus opiniones o sus preguntas (Schultz y Delisle, 2006a). En ocasiones estos niños tienen que convivir y tratar de integrarse con otros que no tienen ese nivel de empatía. Cuando descubren comportamientos típicamente infantiles en sus compañeros, como por ejemplo presumir, los califican como insensibles, irresponsables y con poca empatía (Jackson et al., 2009). Los niños con AC reconocen que el resto de los niños juegan a veces con reglas distintas y parecen tener otra forma de relacionarse, como el insulto, lo cual les resulta doloroso (Lovecky, 2009). A pesar de sus sentimientos, hay estudios que indican que los niños con AC son capaces de tolerar actitudes o actos que les crean malestar en sus amigos, sin expresarse en contra, adaptándose a la conducta de los

otros niños (Mayer et al., 2001). Estos autores lo interpretan como una muestra de *inteligencia emocional*. Es decir, no mostrar sus pensamientos ni emociones resulta adaptativo en ocasiones. Habría que seguir profundizando en el estudio de otras variables contextuales para determinar si los niños con AC ocultan sus expresiones empáticas, como ocurre con sus capacidades.

Las habilidades sociales implican iniciativas apropiadas y efectivas respecto a los otros, en función de las normas sociales y culturales que caracterizan el contexto en el cual se desarrolla la conducta. Habría que evaluar si el contexto de la muestra no propició la expresión de conductas empáticas. Es posible que el entorno escolar y familiar de los niños no resultara especialmente favorecedor a mostrarse preocupado por los demás.

H.2.2. Los niños con AC manifiestan un mayor sentido de la justicia y dicen la verdad aunque pueda suponer consecuencias negativas.

Los niños con AC escogen la respuesta justa en mayor medida que los de CM en uno de los cuatro ítems considerados. No hay diferencias significativas entre los grupos en el resto.

Los resultados señalan una mayor tendencia a decir la verdad en los niños con AC que en sus homólogos con CM, aunque esta implique consecuencias negativas para ellos. Concretamente en la pregunta: *rompes una página de un libro y le echan la culpa a otro*, se han hallado las mayores diferencias a favor de los niños con AC. La gran mayoría confiesa evitando que se culpe injustamente a un compañero.

El desarrollo moral evoluciona desde niveles de egocentrismo individualista hasta una perspectiva social, estadio de mayor complejidad que implica la realización de un juicio basado en la *justicia* como valor universal (Kohlberg, 1984). Los niños con AC parecen adquirir pronto el sentido del juicio razonado sobre lo bueno o lo justo de una acción.

Varios estudios han confirmado correlaciones significativas entre las puntuaciones de las pruebas de inteligencia y altas puntuaciones en las medidas de desarrollo moral, que indicarían niveles avanzados de juicio moral en los niños con AC. Por ejemplo, en el clásico estudio longitudinal de Terman (1925) se encontraron niveles de integridad en los niños con AC de 9 años de edad (CI 153) que son alcanzados por lo general en sujetos por lo menos 5 años mayores.

Los resultados coinciden con los de Janos y Robinson (1985), quienes usando el Defining Issues Test (Rest, 1979) también constataron niveles significativamente más altos de juicio moral en todos sus grupos de superdotados en comparación con los niños normativos. En su caso, el instrumento formula una serie de problemas y dilemas sociomorales que se deben evaluar teniendo en cuenta varias opciones, en una escala de cinco niveles (de muy importante a nada importante), para justificar la resolución del problema planteado. Nuestros análisis de la H.2.2. se han llevado a cabo a través de la asociación entre los ítems del cuestionario de competencia social, que no evalúa en profundidad el sentido de la justicia. Consideramos por ello, que se deben realizar análisis más completos sobre el tema para llegar a resultados totalmente concluyentes.

La mayoría de investigadores señala un fuerte interés por la justicia, como una de las características repetidamente encontrada en los niños con AC (Chan, 2008; Lee y Olszewski-Kubilius, 2006; Silverman, 1994), que podría ir aparejada a sufrir culpa y ansiedad (Webb, 1994). Debido a su alta sensibilidad, los niños con AC reaccionan de una manera más intensa ante las injusticias que perciben en la sociedad, y esto puede llevarles a percibir frustración y cinismo a edades muy tempranas (Sword, 2002). Clark (2008), también observó en ellos un idealismo marcado, sentido precoz de la justicia y fuerte necesidad de coherencia entre valores y acciones. Como ellos, constatamos parcialmente en nuestra investigación, una mayor tendencia de los niños con AC de la muestra a decir la verdad, lo cual supuso ayudar al otro, evitándole un castigo que no le correspondía.

Por su complejidad intelectual, los niños con AC son capaces de considerar cómo deberían ser las cosas, al tiempo que se decepcionan al ver como el mundo falla en sus ideales. Cuando tratan de compartir sus preocupaciones con otros, se enfrentan frecuentemente con reacciones como la negación o el rechazo (Webb, 1994). Lovecky (2009) confirma que los niños con AC suelen identificar con facilidad la forma más correcta de actuación, aunque sean incapaces de comportarse de acuerdo con este conocimiento.

Como afirma Kohlberg: "Desde que el razonamiento moral es claramente razonamiento, el razonamiento moral avanzado depende del razonamiento lógico avanzado" (Kohlberg, 1984, p. 171.).

8.3. Relación entre la regulación emocional del enfado, la tristeza y la preocupación y las habilidades sociales que presentan los niños

Teniendo en cuenta la tendencia a la inhibición emocional ya comprobada en los niños con AC de la muestra, no son sorprendentes los resultados encontrados a nivel social. Se cumple la **H.3.** demostrándose una relación significativa entre las puntuaciones logradas en las Escalas de Manejo Emocional para Niños (EME): tristeza, enfado y preocupación, y las del Cuestionario para Evaluar la Asertividad (CEA).

En este sentido, existe correlación positiva entre la inhibición del enfado, la tristeza y la preocupación, y el comportamiento pasivo, y correlación positiva entre la desregulación del enfado y la tristeza, y el comportamiento social agresivo. Es decir, que los niños más inhibidos a nivel emocional se comportan de forma pasiva en el ámbito social. Los que logran puntuaciones altas en *desregulación*, llevarían aparejadas conductas socialmente agresivas. Se comprueba así que los instrumentos utilizados ofrecen resultados coherentes entre sí.

Los hallazgos coinciden con los de Eisenberg et al., (2000), quienes señalan una relación positiva entre la desregulación de emociones como la tristeza y el enfado, con problemas sociales y con altos niveles de conducta problema.

Igualmente, algunas investigaciones relacionan los altos niveles de introversión de los niños con AC (Sak, 2004), con un menor interés por las relaciones sociales (Cross y Cross, 2015). Según Jackson et al., (2009), los niños con AC que son introvertidos y emocionalmente sensibles, tienden a carecer de confianza en sí mismos, y hablar

delante de un grupo supone generalmente un malestar. Entre sus temores más comunes está hacer el ridículo. Ante ese miedo, se muestran socialmente pasivos.

Se encontró una correlación negativa entre la inhibición del enfado, la tristeza y la preocupación, con la asertividad. Es decir, los sujetos con puntuaciones más altas en inhibición emocional, tienen niveles más bajos de comportamiento asertivo.

La asertividad implica la demostración de competencia social. Monjas (2002) incluye cuatro componentes: factor cognitivo (aprender a pensar antes de actuar y contemplar las opciones posibles), desarrollo de juicio moral (justificación del comportamiento en función de lo que se cree justo-injusto o correcto-incorrecto), manejo afectivo (autoconocimiento, expresión y regulación de las emociones propias); y estilo interpersonal (dependiendo del tipo de respuesta social aprendida este será: pasivo, asertivo o agresivo) (DiLorenzo y Michelson, 1983). Estos autores suponen algún tipo de déficit en la competencia social cuando no se da un comportamiento asertivo. En nuestra investigación, comprobamos tal déficit en la regulación emocional de la tristeza, el enfado y la preocupación.

La asertividad se caracteriza por las expresiones de los sentimientos de uno mismo, necesidades, derechos y opiniones, y está relacionada con un estilo afirmativo y seguro (Michelson y Wood, 1982). Por el contrario, los niños con AC del estudio, se identifican con un estilo pasivo de relación, marcado por la no expresión de los sentimientos propios. Esta dificultad emocional tendría su reflejo a nivel social en forma de estilo pasivo de relación.

8.4. Implicaciones emocionales y sociales de la capacidad verbal extremadamente alta

Se cumple la H.4.: los niños con puntuaciones más altas en comprensión verbal (CV) son menos asertivos.

Las explicación de estos resultados tiene que ver con que los niños con un rendimiento verbal excepcional tienden a mostrar diferencias más evidentes respecto a sus homólogos con CM (Robinson, 2002). Los primeros desarrollan un dominio temprano del lenguaje, un vocabulario más avanzado, son más elocuentes y tienen un mayor grado de flexibilidad en la comunicación (Robinson , 2007). Esta precocidad verbal suele ir acompañada de un pensamiento más abstracto, y desemboca en un tipo de comunicación sobre valores, filosofía e identidad personal, que los compañeros de la misma edad no pueden entender o no les resulta interesante.

Recientemente, Guenole, Speranza, Louis, Fourneret, Revol y Baleyte, (2015) concluyeron que aquellos que reflejan grandes discrepancias en sus puntuaciones del WISC-IV tienden a manifestar más dificultades de ajuste escolar y social. En estos casos se considera que la asincronía que sufren, marcada por un perfil cognitivo heterogéneo, genera un patrón problemático entre sus aptitudes intelectuales y desarrollo emocional y psicomotor.

Un número importante de estudios ha confirmado que los niños con AC matemática, son más sociables y extrovertidos, y generalmente más populares entre sus compañeros que los extremadamente dotados a nivel verbal (Brody y Benbow, 1986;

Lee et al., 2012). Nuestra investigación es coincidente con dichos resultados. Existe una correlación positiva entre la puntuación en CV y comportamiento pasivo ($r = ,31$) y correlación negativa entre CV y asertividad ($r = -,20$). Es decir los niños con un rendimiento más alto en tareas verbales tienden a ser más pasivos y menos asertivos.

En una de las pocas investigaciones que contempla las implicaciones emocionales y sociales de los distintos perfiles intelectuales, Dauber y Benbow (1990) encontraron que los niños con un gran talento matemático creyeron que sus compañeros con CM les puntuarían más alto en importancia que a los niños con un talento verbal extremo. Además, estos últimos afirmaron que su aptitud verbal no era tan aceptada ni valorada socialmente como la matemática. Por último, los niños con un talento excepcional en el área matemática reportaban una mayor aceptación social y popularidad. Anteriormente, Roedell, Jackson y Robinson, (1980), comprobaron que los niños precoces tuvieron dificultades para hacer amistades si usaban un léxico avanzado.

Los resultados coinciden con los de Swiatek (2001), que utilizó una muestra de 238 superdotados y comprobó, a través del *Social Coping Questionnaire* (SCQ, Swiatek, 1995), que los talentos verbales, que tenían un lenguaje sofisticado, se percibían a sí mismos como menos aceptados que los matemáticos. Muchos de estos niños expresan sentir que no “encajan” (Cross et al., 1995; Janos et al., 1985). Esta sensación de diferencia respecto a la mayoría de niños va aparejada a sentimientos de falta de competencia social de cara a crear y mantener relaciones con ellos (Silverman, 1993; 2002).

El uso de un léxico sofisticado por parte de los niños con una gran aptitud verbal marcaría una diferencia fácilmente perceptible para sus compañeros, e incluso generar extrañeza o rechazo. Además, según algunos autores, esta capacidad es más difícil de ocultar. Los niños con otros talentos, como el matemático, podrían pasar más desapercibidos en situaciones en las que sea conveniente no destacar (Robinson, 2002).

8.5. Diferencias de género en el perfil intelectual, la regulación de emociones y las habilidades sociales.

Se partió de la **H.5.1.**: Las niñas muestran puntuaciones más altas en CV mientras que los niños las superan en RP.

Hay numerosos estudios que señalan diferencias de sexo en ciertas habilidades cognitivas. Tradicionalmente se ha afirmado que los niños superan en su rendimiento a las niñas en tareas espaciales y matemáticas, y estas a los niños en verbales (Kimura, 1999; Lynn et al., 2005; Maccoby y Jacklin, 1974; Weiss et al., 2005).

Para comprobar esta hipótesis se realizó un ANOVA factorial con los factores grupo (AC-CM) y sexo. Las variables dependientes fueron las cuatro escalas principales del WISC-IV: CV, RP, MT y VP.

No se confirmó la H.5.1., la media de las puntuaciones en CV para los niños fue prácticamente la misma o ligeramente superior a la de las niñas en ambos grupos (AC: 136,83 y 136,75; CM: 112,12 y 108,43, para varones y mujeres respectivamente). En

el grupo de AC, para RP se obtuvo una media superior para los niños (134,88; 130) y en el grupo de CM, ellas mostraron puntuaciones algo más altas respecto a los niños (107, 75; 106,47). Pero en ningún caso se encontró un efecto principal del sexo en los niveles del WISC-IV.

Nuestros resultados no son coincidentes con las numerosas investigaciones que confirman diferencias más claras entre los sexos en determinadas tareas. La explicación, podría deberse a la edad de la muestra. Las diferencias en comprensión verbal suelen llegar con el paso del tiempo, entre los 3 y los 10 años se presentan en aspectos productivos del lenguaje y no en razonamiento, probablemente debido al ritmo diferente de desarrollo en ambos sexos (Feingold, 1992; Lynn e Irwing, 2004).

En este sentido, los participantes se encuentran en un momento evolutivo menos proclive a mostrar diferencias cognitivas entre los sexos. Lynn (1994, 1999) desarrolló una teoría para explicar las diferencias de sexo encontradas tradicionalmente en inteligencia, planteando que sobre los 7 años los niños maduran más o menos al mismo ritmo, pero a partir de los 8, las niñas comienzan una etapa de crecimiento físico y mental superior a la de los niños, en relación con la altura, el peso y el tamaño del cerebro, que frena a la edad de 14 o 15, mientras que el crecimiento de los niños continúa. La inteligencia según él, seguiría la misma evaluación.

Más allá de las diferencias en tareas verbales o matemáticas y de razonamiento abstracto, algunos autores se plantean si existen importantes diferencias en inteligencia general, *g*, entre los sexos. Por ejemplo Lynn (1994, 1999) recurriendo a factores madurativos y neuroanatómicos, afirma que hay una diferencia en inteligencia general

que favorece a los hombres de hasta cuatro puntos en el CI (Liu y Lynn, 2015). Nuestro estudio no confirma estos resultados y coincide con los de Abad, Colom, Rebollo y Escorial, (2004), que concluyen que no hay diferencias significativas en g entre niños y niñas o esta es muy pequeña (Johnson y Bouchard, 2006).

Además parece que entran en juego otras variables relevantes en la manifestación de diferencias de sexo, como las distintas estrategias aprendidas de solución de problemas (Cahan y Ganor, 1995, Gallagher y De Lisi, 1994), la autopercepción y las expectativas de rendimiento por parte de los niños y de su entorno (Weissa, et al. 2003; Reis, 2003). Concretamente, los niños expresan mejores predicciones de sus propias capacidades intelectuales que las niñas (Visser, Ashton y Vernon, 2008; Weissa et al., 2003), lo cual podría repercutir en el logro de mejores resultados. Brody, Barnett y Mills (1994) concluyeron que hay otras variables afectivas, como la autoconfianza en la propia capacidad, que marcan las diferencias entre los sexos en tareas matemáticas.

Se encontró un efecto principal de grupo para todos los índices del WISC-IV. Es decir, como era de esperar, pertenecer al grupo de AC determinó las mayores diferencias en las puntuaciones del WISC-IV entre ambos sexos.

Algunos autores afirman que las mujeres con AC, sobre todo durante la etapa adolescente, esconden sus capacidades intelectuales mucho más que los chicos, con el fin de no separarse de su grupo y ajustarse a los estereotipos de género imperantes en su contexto social (Callahan et al., 1994; Reis, 2003; Silverman y Miller, 2009). En esta dirección, Reis (2003) identifica la influencia de los principales agentes de

socialización sobre las niñas con AC. Por ejemplo, argumenta que algunos profesores tienen expectativas estereotipadas que proyectan sobre sus alumnos, y esperan resultados menos brillantes en las niñas, en matemáticas y ciencias.

Por último, hay un efecto de la interacción de los factores para VP ($F(1; 199) = 14,56$, $p < ,001$, η^2 parcial = ,06), que indica que las niñas con AC logran puntuaciones más bajas que los niños en VP, pero no es así en el grupo de CM, donde ellas obtienen las puntuaciones más altas. En una de sus investigaciones, Schuler (1997) confirmó que algunos aspectos del perfeccionismo negativo como la preocupación por la comisión de errores o percepción de altas expectativas y crítica parental, afectaban más a las niñas que a los niños con AC. Esta búsqueda del perfeccionismo podría manifestarse en una mayor lentitud a la hora de abordar las tareas de discriminación de información visual de manera eficaz.

H.5.2.: las niñas inhiben más sus emociones que los niños y dan menos respuestas de desregulación emocional.

Habitualmente se han señalado diferencias de género en la regulación de las emociones, que generalmente coinciden con los roles sociales importantes (Chaplin y Aldao, 2013). Las niñas muestran conductas más internalizantes mientras que los varones son más propensos a externalizar sus emociones (Saarni, 1984). Por ejemplo, las madres tienen un comportamiento diferencial con sus hijos respecto a la tristeza y el enfado, aceptan más la presencia de ira y reacciones impulsivas de enfado en los niños, mientras que animan a las niñas a superarlo reestableciendo el daño en la relación (Fivush, 1991). Teniendo en cuenta esta evidencia, se planteó la H.5.2.

Para comprobar esta hipótesis, se realizó un ANOVA factorial con el grupo (AC-CM) y el sexo y las escalas del EME como variable dependiente.

Nuestros resultados no mostraron un efecto principal del factor sexo en la inhibición de ninguna de las tres emociones consideradas, ni en la desregulación de las mismas. Sin embargo se comprobó un efecto principal de grupo. Los niños con AC tuvieron puntuaciones más altas en inhibición que los de CM. Es decir, se confirma una tendencia al control emocional excesivo relacionado con las aptitudes intelectuales, pero no en función principalmente del sexo.

No se cumplen los estereotipos de género respecto a la regulación de las emociones medidas en el estudio. Las normas sociales clásicas dictan de una manera implícita que la expresión de la tristeza está socialmente más aceptada para las niñas que para los niños, quienes podrían expresar más enfado, de acuerdo con el rol masculino, mientras que las niñas, manifiestan en mayor medida sentimientos de tristeza y miedo (Chaplin, Cole y Zahn-Waxler, 2005; Fabes y Martin, 1991; Zeman y Garber, 1996), pero no se han hallado tales diferencias en nuestro estudio. El sexo no marca las mayores diferencias entre los grupos. Algunos estudios indican que la influencia de los estereotipo de género se va incrementando hasta alcanzar su auge en la adolescencia (Best 2009). Puede que su efecto sobre los niños más pequeños sea menor.

A pesar de que sigue existiendo una socialización diferencial en función del sexo con un reparto de roles diferentes para niños y niñas, nuestros hallazgos sugieren que, o bien estos están cambiando, son menos determinantes en el rango de edad de la

muestra (de 9 a 11 años), o su influencia se ve superada por otros factores, como la capacidad intelectual.

Así, en algunos estudios recientes con adultos, se ha sugerido que no existen diferencias entre mujeres y hombres en variables como regulación de emociones y competencia social, planteándose que la adopción de ciertas conductas dependen más de los roles laborales o profesionales que se ocupan en la sociedad, que del sexo (Echebarría, 2010). También subrayan la relación importancia de la identidad de género andrógina (que incluye características típicas masculinas y femeninas) para un mejor ajuste psicológico, y su relación positiva con la inteligencia emocional (Gartzia, 2010).

H.5.3.: las niñas son más pasivas socialmente que los niños.

Se asumió que las niñas presentan un estilo de relación interpersonal etiquetado como pasivo y los niños desarrollan un estilo de interacción agresivo, debido a que los agentes de socialización educan a los niños para que se adapten a los patrones establecidos de lo que se considera femenino y masculino. Hay diferencias en la socialización de ambos géneros: a los niños se les inculca la defensa de sus derechos y el comportamiento competitivo y dominante, mientras que a las niñas se les enseña a inhibir sus deseos, anteponer las necesidades ajenas, ceder la iniciativa al otro sexo o reservarse las opiniones (Ready, 2001).

Para comprobar esta hipótesis se realizó un ANOVA factorial donde los factores fueron el grupo (AC-CM) y el sexo. La variable dependiente fue el comportamiento asertivo, pasivo y agresivo, en cada caso.

No se encontró un efecto principal del factor sexo en ninguna de las tres escalas del cuestionario de asertividad pero sí un efecto del grupo en pasividad y asertividad. Los niños con AC resultaron más pasivos y menos asertivos que el grupo de CM.

Además, se realizó el contraste t de Student de diferencias de medias para muestras independientes para analizar las diferencias significativas en comportamiento social entre ambos sexos, y no se hallaron diferencias en pasividad ni en asertividad entre el total de participantes. La única diferencia significativa se dio en agresividad, las niñas expresaron menos conductas agresivas a nivel social.

El estilo agresivo implica defender los propios derechos y expresar los pensamientos, sentimientos y opiniones, sin considerar los de los demás. Se trata de una forma autoritaria y dominante de relación. Hemos constatado esta única diferencia a nivel social entre los niños. Con frecuencia, se ha asociado al hombre con el estilo agresivo y por el contrario a la mujer, con pasivo. Sin embargo, hay resultados que señalan que actualmente las diferencias en función del sexo son más cualitativas que cuantitativas (Rys y Bear, 1997; Sastre y Moreno, 2004). Los niños mostraría un tipo de agresión más directa y física y las niñas, indirecta, psicológica y relacional, como por ejemplo, retirar la palabra o difundir rumores (Horn, 2003). Como en la mayoría de investigaciones, en nuestro estudio, se ha contemplado la agresividad manifiesta, en la que puntúan más alto los niños.

9. CONCLUSIONES

Resumimos a continuación las principales conclusiones de la investigación, relacionadas con cada una de las hipótesis.

Primera, los niños con AC inhiben más sus sentimientos de tristeza, enfado y preocupación que los niños con CM. También se muestran más pasivos en su estilo de relación social.

Dada la abundante evidencia empírica que avala un buen ajuste psicológico por parte de este grupo, incluyendo la adecuada regulación de las emociones y su competencia social, consideramos que existen distintas manifestaciones de la alta capacidad, que están relacionadas con la combinación de características diversas. No hay por tanto un perfil uniforme del niño con AC. De hecho: “no hay un grupo más variado de chicos que los llamados niños superdotados” (Robinson, 2002, p. xi). Por ello, es difícil aplicar generalizaciones que sean válidas para todo el colectivo.

Segunda, la sensibilidad e intensidad emocional atribuida a los niños con AC no son necesariamente un indicador de desregulación emocional, como muestran nuestros resultados. La desintegración positiva descrita por Dabrowski (1964), que implica cierto conflicto interno necesario para evolucionar y alcanzar un nivel de desarrollo superior, no tienen necesariamente su manifestación en forma de expresiones impulsivas y descontroladas de las emociones. Las características singulares de los niños con AC identificadas en esta teoría, pueden ser vistas como un desarrollo característico, pero no necesariamente desajustado o patológico. Es decir, no se tiene

por qué considerar psicopatológica la evolución de los niños con AC cuando no se ajusten a la normalidad estadística.

Tercera, los niños con AC no dan más respuestas empáticas en el contexto social, tal y como era de esperar. La elevada empatía, ha sido uno de los aspectos comúnmente identificados en los niños con AC, habría que considerar por tanto, si el contexto escolar y familiar de los sujetos de nuestra muestra, ha desfavorecido la expresión este tipo de comportamientos.

Cuarta, los niños con AC escogen en mayor medida decir la verdad, para evitar que se culpe injustamente a un compañero, aunque esto implique consecuencias negativas para ellos. Este es un indicio del reconocido juicio moral avanzado, característico de este grupo.

Quinta, se agudiza la tendencia al control emocional y a la conducta socialmente inhibida en los niños con capacidad intelectual más alta. En este sentido, parece claro que estos niños muestran una especial dificultad para expresar sus emociones y un mayor riesgo de sufrir aislamiento, por lo que deberían constituir un subgrupo de especial atención.

Sexta, al igual que ocurre con los niños con inteligencia más alta, los más dotados a nivel verbal son más tendentes al retraimiento emocional y social, al menos en el periodo evolutivo evaluado. Probablemente, unido a sus distintos intereses y capacidades, su lenguaje sofisticado, difícil de enmascarar, supone un sentimiento de diferencia y soledad, que provoca incompreensión o rechazo en los otros niños.

Séptima, en contra de lo que señalan muchas investigaciones, las niñas con AC no son especialmente inhibidas emocional ni socialmente. Tampoco se comprueban los clásicos perfiles cognitivos que les atribuyen mayores puntuaciones en tareas verbales, y a los niños, un mejor rendimiento en razonamiento perceptivo. Es decir, no se evidencian las tradicionales diferencias de género en ninguno de los tres ámbitos: cognitivo, emocional y social. Sin embargo, hay un fuerte efecto de la alta capacidad intelectual.

9.1. Limitaciones

El presente estudio permite profundizar en el manejo de tres emociones en concreto, así como en el estilo de relación principal de los niños con AC. No obstante, presenta diferentes limitaciones.

El uso de múltiples medidas de evaluación para las principales variables, habría aportado datos complementarios y muy valiosos. Aunque mayoritariamente se establece un criterio psicométrico para clasificar a las personas con AC (Webb et al., 2007; Winner, 2000), y a pesar de la excelente fiabilidad y validez del WISC-IV (Flanagan y Kaufman, 2006), muchos autores recomiendan el uso de varias pruebas técnicamente adecuadas en la identificación de las capacidades intelectuales (Flanagan y Kaufman, 2006; Flanagan y McGrew, 1997; Flanagan et. al, 2013; Pfeiffer, 2001).

Respecto a las habilidades sociales, se sopesó la utilización de cuestionarios y entrevistas para los padres y profesores, incluso, la nominación entre los niños y su observación conductual, ya que la visión de los iguales no coincide necesariamente

con los comportamientos autoinformados del niño o la opinión de sus padres y profesores, pero consideramos que añadir tiempo de evaluación habría supuesto un riesgo de cara a lograr la colaboración de los niños y sus familias. Aunque existen numerosos instrumentos de evaluación de habilidades sociales para niños hoy en día, pocos estudios incluyen más de uno y de manera complementaria (Matson y Wilkins, 2009).

En cuanto a la evaluación de la regulación emocional, el CEMS, resultó un instrumento con gran especificidad al tiempo que sencillo y relativamente breve en su aplicación, por lo que prevenía el efecto fatiga de los niños. Sin embargo, por el escaso número de elementos que componen cada cuestionario (tristeza, enfado y preocupación), era esperable que sus índices de fiabilidad fueran más bajos que los de las escalas con más ítems (Kline, 2000), a pesar de lo cual, algunos investigadores opinan que este hecho no invalida su uso (Kline, 2000).

Por otro lado, todos los participantes pertenecen exclusivamente a la CAM. Nuestra muestra debería extenderse a otros contextos geográficos para obtener mayor representatividad de los datos dentro del panorama español.

Acotamos el estudio, exclusivamente a las emociones negativas. Pero los procesos de regulación pasan por la gestión de las emociones tanto positivas, como negativas. Para mantener cierto bienestar emocional es imprescindible que el niño regule sus emociones negativas de una forma adaptativa (Zeman et al., 2001). Pero, al igual que está bien documentada la relación de una deficitaria gestión de las emociones negativas con los trastornos de salud mental y física, y con la falta de competencia

social (Cole et al., 2004; Eisenberg et al., 2000;), el buen manejo de las emociones positivas, es uno de los aspectos fundamentales que conforman la adaptación sana al entorno (Seligman, 2005).

Recomendamos a continuación algunas líneas futuras de investigación.

9.2. Líneas futuras de investigación

No hay suficientes investigaciones recientes que estudien las implicaciones emocionales y sociales que marcan los distintos niveles de dotación intelectual, ya que casi siempre se clasifica a los niños con AC dentro de un único grupo, y se comparan con los de CM. Desde un punto de vista psicométrico, el niño con CI de 160 discrepa igual (en dos desviaciones típicas) del de 130, que este del estándar. Por lo tanto, es lógico pensar que se den diferencias entre ellos, también a otros niveles. Además, teniendo en cuenta su especial vulnerabilidad, nos parece adecuado profundizar en su conocimiento, para establecer de la manera más eficaz, los objetivos de los programas de intervención con ellos.

Respecto a las medidas de evaluación disponibles, nos hemos encontrado con gran dificultad para disponer de instrumentos que específicamente midan la RE de las emociones principales en niños en edad escolar. Por ello creemos recomendable la creación de escalas de fácil aplicación y corrección, para estudiar las estrategias de RE en ese rango de edad. Varios son los instrumentos existentes para el estudio de variables emocionales y sociales, dentro de la *inteligencia emocional*, pero casi

ninguno para abordar la regulación afectiva con la especificidad pretendida en nuestra investigación (manejo por separado de la tristeza, el enfado y la preocupación).

La mayoría de estudios sobre la regulación emocional infantil se llevó a cabo con muestras de adolescentes y personas adultas. En la infancia, el análisis de dichas diferencias se ha realizado principalmente sobre el temperamento en bebés. Los estudios con niños entre los 6-12 años son aún pocos en nuestro entorno, y los resultados encontrados, no son consistentes. (Etxebarria, Apodaca, Ezeiza, Fuentes y Ortiz, 2003).

También planteamos desarrollar estudios longitudinales para comprender cual es el efecto de la evolución en nuestras variables de estudio, en muestras de niños con AC, e incluso cuáles son los factores que influyen en la disminución progresiva de las niñas que son identificadas con AC, a medida que van creciendo. Creemos importante conocer mejor los factores que provocan la ocultación o negación de sus aptitudes intelectuales, conforme se acercan a la edad adulta.

Las habilidades sociales son respuestas específicas a situaciones concretas. La efectividad de la conducta social depende del contexto particular de interacción y de los parámetros de la situación. Por ello creemos necesario investigar con más profundidad las variables contextuales. Según Rimm (2002) que los niños con AC sean socialmente respetados y se encuentran integrados entre su grupo de iguales, varía dependiendo sobre todo de su edad, tipo de superdotación y contexto familiar y escolar. La dificultad para encontrar un entorno de apoyo que reconozca y normalice las AC puede dar lugar a mecanismos de afrontamiento poco adaptativos relacionados

con la ocultación de sus emociones y capacidades (Cross y Swiatek, 2009). Además, para conocer en profundidad cómo afecta la participación en programas especiales, a la percepción del apoyo social, es necesaria más investigación (Lee et al., 2015). Por último, los padres son determinantes en cuanto a que facilitan el acceso a otras figuras de apoyo y deciden sobre la inclusión o no de los niños en dichos programas. Se ha evidenciado que los niños con AC con mayor competencia social, puntúan a sus familias más favorablemente que aquellos con baja competencia (Olszewski-Kubilius, Lee, y Thomson, 2014).

Resaltamos la importancia del desarrollo de programas de intervención específicos que se centren no sólo en aplacar los factores de riesgo asociados a los niños con AC, sino también que contribuyan al estudio de las variables favorecedoras del bienestar de los niños.

Concluyendo, si se entienden las altas capacidades como un fenómeno donde los procesos cognitivos, emocionales y sociales, interaccionan permanentemente, es recomendable seguir trabajando a estos tres niveles y contemplar la influencia mutua de los mismos.

III. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abad, F. J., Colom, R., Juan-Espinosa, M. y García, L. F. (2003). Intelligence differentiation in adult samples. *Intelligence*, 31(2), 157-166.

Abad, F. J., Colom, R., Rebollo, I. y Escorial, S. (2004). Sex differential item functioning in the Raven's Advanced Progressive Matrices: Evidence for bias. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1459-1470.

Ablard, K. E. y Parker, W. D. (1997). Parents' achievement goals and perfectionism in their academically talented children. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(6), 651-667.

Achenbach, T. M., McConaughy, S. H. y Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101(2), 213.

Achter, J. A., Lubinski, D. y Benbow, C. P. (1996). Multipotentiality among the intellectually gifted: "It was never there and already it's vanishing.". *Journal of Counseling Psychology*, 43(1), 65.

Ackerman, C. M. (2009). The essential elements of Dabrowski's theory of positive disintegration and how they are connected. *Roeper Review*, 31(2), 81-95.

Adams-Byers, J., Whitsell, S. S. and Moon, S. M. (2004). Gifted students' perceptions of the academic and Social/Emotional effects of homogeneous and heterogeneous grouping. *Gifted Child Quarterly*, 48(1), 7-20.

Adderholdt, M., y Goldberg, J. (1999). *Perfectionism: What's Bad about Being Too Good?*. Minnesota: Free Spirit Publishing Inc.

Adrian, M., Zeman, J. y Veits, G. (2011). Methodological implications of the affect revolution: A 35-year review of emotion regulation assessment in children. *Journal of experimental child psychology*, 110(2), 171-197.

Akin, C. A. (2005). Academic Asynchrony. *Gifted Child Today*, 28(2), 60-65.

Albaili, M. A. (2003). Motivational goal orientations of intellectually gifted achieving and underachieving students in the United Arab Emirates. *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 31(2), 107-120.

Alonso, J. A., Renzulli, J. S., y Mate, Y. B. (2003). *Manual internacional de superdotación*. Madrid: Editorial Eos.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Arlington VA: American Psychiatric Publishing.

Ankney, C. D. (1992). Sex differences in relative brain size: The mismeasure of woman, too?. *Intelligence*, 16(3), 329-336.

Ankney, C. D. (1995). Sex differences in brain size and mental abilities: Comments on R. Lynn and D. Kimura. *Personality and Individual Differences*, 18(3), 423-424.

Assouline, S. G., Colangelo, N., Ihrig, D. y Forstadt, L. (2006). Attributional choices for academic success and failure by intellectually gifted students. *Gifted Child Quarterly*, 50(4), 283-294.

Austin, A. B. y Draper, D. C. (1981). Peer relationships of the academically gifted: A review. *Gifted Child Quarterly*.

Baer, J. (1991). Generality of creativity across performance domains. *Creativity Research Journal*, 4(1), 23-39.

Bain, S. K. y Bell, S. M. (2004). Social self-concept, social attributions, and peer relationships in fourth, fifth, and sixth graders who are gifted compared to high achievers. *Gifted Child Quarterly*, 48(3), 167-178.

Baker, J. A. (2004). Depression and suicidal ideation among academically gifted adolescents. *Social/emotional issues, underachievement and counseling of gifted and talented students*, 21-30.

Bandura, A. (2006). Self-efficacy beliefs of adolescents. En F. Pajares, y T. Urdan (Eds.), *Adolescence and Education* (pp. 307-335). Connecticut: Information Age Publishing.

Baslanti, U. y McCoach, D. B. (2006). Gifted underachievers and factors affecting underachievement. *Roeper Review*, 28, 210-215.

Belsky, J. y Pleuss, M. (2009). Differential susceptibility to rearing experience: The case of childcare. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(4), 396-404.

- Berlin, J. E. (2009). It's all a matter of perspective: Student perceptions on the impact of being labeled gifted and talented. *Roeper Review*, 31(4), 217-223.
- Berndt, T.J. (1999). Friends influence on students' adjustment to school. *Educational Psychologist*, 34, 15-28.
- Bessou, A., Montlahuc, C., Louis, J., Fourneret, P. y Revol, O. (2005). Profil psychométrique de 245 enfants intellectuellement précoces au WISC-III. *ANAE*, 81, 23-28.
- Best, D. L. (2009). Another view of the gender-status relation. *Sex roles*, 61(5-6), 341-351.
- Betts, G. T. y Neihart, M. (1988). Profiles of Gifted Children. *Gifted Child Quarterly*, 32(2), 248-253.
- Betts, G. T. y Niehart, M. (2010). Updated profiles of the gifted and talented. Recuperado de <http://www.ingeniosus.net/archives/dr-george-betts-anddr-maureen-neihart-share-revised-profiles-of-gifted>.
- Bianco, M. (2005). The effects of disability labels on special education and general education teachers' referrals for gifted programs. *Learning Disability Quarterly*, 28(4), 285-293.
- Bishop, S. (2013). *Develop your assertiveness*. Philadelphia, PA: Kogan Page Publishers.
- Bland, L. C., Sowa, C. J. y Callahan, C. M. (1994). An overview of resilience in gifted children. *Roeper Review*, 17(2), 77-80.
- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, Z. A., Del Prette, G., Montanher, A. R. P., Bandeira, M. y Del Prette, A. (2006). A área das habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. En M. Bandeira, Z. A. P. Del Prette y A. Del Prette (Eds.), *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal*, (pp. 1-45), Sao Paulo: Casa do psicólogo.
- Bouchard, T. J. (2014). Genes, evolution and intelligence. *Behavior genetics*, 44(6), 549-577.
- Brody, L. E., Barnett, L. B. y Mills, C. J. (1994). Gender Differences Among Talented Adolescents: Research Studies by SMPY and CTY at Johns Hopkins. En K. A. Heller y E. A. Hany (Eds.), *Competence and responsibility: The third european conference of the European Council for High Ability*. Seattle: Hogrefe & Huber.

- Brody, L. E. y Benbow, C. P. (1986). Social and emotional adjustment of adolescents extremely talented in verbal or mathematical reasoning. *Journal of Youth and Adolescence*, 15(1), 1-18.
- Brouwers, S. A. y Van de Vijver, F. J. (2015). Contextualizing intelligence in assessment: The next step. *Human Resource Management Review*, 25(1), 38-46.
- Brown, S. W., Renzulli, J. S., Gubbins, E. J., Siegle, D., Zhang, W. y Chen, C. H. (2005). Assumptions underlying the identification of gifted and talented students. *Gifted Child Quarterly*, 4(1), 68-79.
- Bruns, J. H. (1992). *They can but they don't*. New York: Viking Penguin.
- Buckley, M., Storino, M. y Saarni, C. (2003). Promoting emotional competence in children and adolescents: implications for school psychologists. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 177.
- Buckner, J. C., Mezzacappa, E. y Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and psychopathology*, 15(01), 139-162.
- Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology today*, 14(6), 34-52.
- Cahan, S. y Ganor, Y. (1995). Cognitive gender differences among Israeli children. *Sex Roles*, 32(7-8), 469-484.
- Caldarella, P. y Merrell, K. W. (1997). Common dimensions of social skills of children and adolescents: A taxonomy of positive behaviors. *School Psychology Review*, 26, 265-279.
- Callahan, J. (1993). Blueprint for an adolescent suicidal crisis. *Psychiatric Annals*, 23(5), 263-270.
- Callahan, C. M., Cunningham, C. M. y Plucker, J. A. (1994). Foundations for the future: The socio-emotional development of gifted, adolescent women. *Roeper Review*, 17(2), 99-105.
- Callahan, C. M., Sowa, C. J., May, K. M., Tomchin, E. M., Plucker, J. A., Cunningham, C. M. y Taylor, W. (2004). *The Social and Emotional Development of Gifted Students*. Connecticut: National Research Center on the Gifted and Talented.

- Carroll, J. B. (1993a). *Human cognitive abilities: A survey of factor-analytic studies*. New York: Cambridge University Press.
- Carroll, J.B. (1993b). The unitary g problem once more: On Kranzler and Jensen. *Intelligence*, 17, 1-16.
- Caruso, D. R., Mayer, J. D. y Salovey, P. (2002). Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality. *Journal of personality assessment*, 79(2), 306-320.
- Castejon, J. L., Perez, A. M. y Gilar, R. (2010). Confirmatory factor analysis of Project Spectrum activities. A second-order g factor or multiple intelligences?. *Intelligence*, 38(5), 481-496.
- Ceci, S. J., Landesman, S. y Ramey, C. T. (1990). Framing intellectual assessment in terms of a person-process-context model. *Educational Psychologist*, 25(3-4), 269-291.
- Chan, D. W. (2001). Assessing giftedness of Chinese secondary students in Hong Kong: A multiple intelligences perspective. *High Ability Studies*, 12(2), 215-234.
- Chan, D. W. (2003a). Adjustment problems and multiple intelligences among gifted students in Hong Kong: The development of the revised Student. Adjustment Problems Inventory. *High Ability Studies*, 14, 41-54.
- Chan, D. W. (2003b). Dimensions of emotional intelligence and their relationships with social coping among gifted adolescents in Hong Kong. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 409-418.
- Chan, D. W. (2007). Burnout, self-efficacy, and successful intelligence among Chinese prospective and in-service school teachers in Hong Kong. *Educational Psychology*, 27, 33-49.
- Chan, D. W. (2008). Giftedness of Chinese Students in Hong Kong. Perspectives from different conceptions of intelligences. *Gifted Child Quarterly*, 52(1), 40-54.
- Chan, D. W. (2010). Healthy and unhealthy perfectionists among academically gifted Chinese students in Hong Kong: Do different classification schemes make a difference?. *Roeper Review*, 32(2), 88-97.
- Chaplin, T. M. y Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735.

- Chaplin, T. M., Cole, P. M. y Zahn-Waxler, C. (2005). Parental socialization of emotion expression: gender differences and relations to child adjustment. *Emotion*, 5(1), 80.
- Chart, H., Grigorenko, E. L., y Sternberg, R. J. (2008). Identification: The Aurora battery. En J. A. Plucker y C. M. Callahan (Eds.), *Critical issues and practices in gifted education* (pp. 281–301). Waco, Texas: Prufrock.
- Cianciolo, A. T. y Sternberg, R. J. (2004). *Intelligence: a brief history*. Oxford: Wiley-Blackwell Publishing.
- Cicchetti, D. y Curtis, W. J. (2007). Multilevel perspectives on pathways to resilient functioning. *Development and psychopathology*, 19(03), 627-629.
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T. y Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 32(1), 68-82.
- Clark, B. (2008). *Growing up gifted: Developing the potential of children at home and at school*. New Jersey: Merrill.
- Colangelo, N. Y Davis, G. (1997). *Handbook of gifted education*. Boston: Allyn & Bacon.
- Colangelo, N., Kerr, B. A., Christensen, P. y Maxey, J. (1993). A comparison of gifted underachievers and gifted high achievers. *Gifted Child Quarterly*, 37, 155-160.
- Colangelo, N. y Wood, S. M. (2015). Counseling the gifted: Past, present, and future directions. *Journal of Counseling & Development*, 93(2), 133-142.
- Cole, P. M, Hall, S. E. y Hajal, N. J. (2013). Emotion dysregulation as a risk factor for psychopathology. En: T. P. Beauchaine, S. P. Hinshaw (Eds.). *Child and adolescent psychopathology*, (pp 341-373), Hoboken, NJ: Wiley.
- Cole, P. M., Martin, S. E. y Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child development*, 317-333.
- Cole, P. M., Michel, M. K. y Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Child Development*, 59(2-3), 73-102.

- Collins, K. M. (2003). *Ability profiling and school failure: One child's struggle to be seen as competent*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Colom, R., Burgaleta, M., Román, F. J., Karama, S., Álvarez-Linera, J., Abad, F. J.,... A. y Haier, R. J. (2013). Neuroanatomic overlap between intelligence and cognitive factors: Morphometry methods provide support for the key role of the frontal lobes. *Neuroimage*, 72, 143-152.
- Colom, R. y Juan-Espinosa, M. (1998). Generational IQ gains: Spanish data. *Personality and individual differences*, 25(5), 927-935.
- Comes, G., Díaz, E. M., Ortega-Tudela, J. M. y Luque, A. (2012). Análisis y valoración de la situación actual del alumnado con altas capacidades en España. *Revista de Educación Inclusiva*, 5(2), 129-140.
- Cornell, D. G., Delcourt, M. A., Goldberg, M. D. y Bland, L. C. (1995). Achievement and self-concept of minority students in elementary school gifted programs. *Journal for the Education of the Gifted*, 18(2), 189-209.
- Costa, P. T., y McCrae, R. R. (1992). Revised Neo Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI). *Psychological Assessment Resources*.
- Cross, T. L. (2003). Leaving no gifted child behind: Breaking our educational system of privilege. *Roeper Review*, 25(3), 101-102.
- Cross, T. L. (2011). Walking the Straight and Narrow: The Role of School Punishment in the Emotional Decline of the Gifted Student. *Gifted Child Today*, 34(2), 43-44.
- Cross, T. L. (2012). Social-Emotional Needs: A School-Based Approach to Preventing Suicide among Students with Gifts and Talents. *Gifted Child Today*, 35(2), 144-145.
- Cross, J. R. (2013). Gifted education as a vehicle for enhancing social equality. *Roeper Review*, 35(2), 115-123.
- Cross, T. L., Cassady, J. C., Dixon, F. A. y Adams, C. M. (2008). The psychology of gifted adolescents as measured by the MMPI-A. *Gifted Child Quarterly*, 52(4), 326-339.
- Cross, T. L., Cassady, J. C. y Miller, K. A. (2006). Suicide ideation and personality characteristics among gifted adolescents. *Gifted Child Quarterly*, 50(4), 295-306.

- Cross, T. L. y Coleman, L. J. (2005). School-based conception of giftedness. *Conceptions of giftedness*, 2, 52-63.
- Cross, T. L., Coleman, L. J. y Stewart, R. A. (1995). Psychosocial diversity among gifted adolescents: An exploratory study of two groups. *Roeper Review*, 17(3), 181-185.
- Cross, J. R. y Cross, T. L. (2015). Clinical and Mental Health Issues in Counseling the Gifted Individual. *Journal of Counseling & Development*, 93(2), 163-172.
- Cross, T. L., Gust-Brey, K. y Ball, P. B. (2002). A psychological autopsy of the suicide of an academically gifted student: Researchers' and parents' perspectives. *Gifted child quarterly*, 46(4), 247-264.
- Cross, T. L. y Swiatek, M. A. (2009). Social coping among academically gifted adolescents in a residential setting: A longitudinal study. *Gifted Child Quarterly*, 53(1), 25-33.
- Cross, J. R., O'Reilly, C., Kim, M., Mammadov, S. y Cross, T. L. (2015). Social coping and self-concept among young gifted students in Ireland and the United States: a cross-cultural study. *High Ability Studies*, 1-23.
- Csikszentmihalyi, M., Rathunde, K. y Whalen, S. (1993). *Talented teenagers: The roots of success and failure*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cummings, K. D., Kaminski, R. A., y Merrell, K. W. (2008). Advances in the assessment of social competence: Findings from a preliminary investigation of a general outcome measure for social behavior. *Psychology in the Schools*, 45(10), 930-946.
- Dabrowski, K. (1964). *Positive disintegration*. Boston: Little Brown & Co.
- Dabrowski, K. (1966). The theory of positive disintegration. *International Journal of Psychiatry*, 2(2), 229-249.
- Dai, D. Y. y Feldhusen, J. F. (1996). Goal orientations of gifted students. *Gifted and Talented International*, 11, 84-88.
- Daley, T. C., Whaley, S. E., Sigman, M. D., Espinosa, M. P. y Neumann, C. (2003). IQ on the rise the Flynn effect in rural Kenyan children. *Psychological science*, 14(3), 215-219.
- Daniels, S. y Piechowski, M. (2009). *Living with intensity*. Arizona: Great Potential Press.

Das, J. P., Naglieri, J. A. y Kirby, J. R. (1994). *Assessment of cognitive processes: The PASS theory of intelligence*. Massachusetts: Allyn & Bacon.

Dauber, S. L. y Benbow, C. P. (1990). Aspects of personality and peer relations of extremely talented adolescents. *Gifted Child Quarterly*, 34(1), 10-14.

Davidson, J. E. y Downing, C. L. (2000). Contemporary models of intelligence. En R. J. Sternberg y S. B. Kaufman (Eds.). *Handbook of intelligence*, 58-78. New York: Cambridge University Press.

Davis, G. A., y Rimm, S. B. (2004). *Education of the gifted and talented*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

De la Peña, V., Hernández, E. y Díez, F. J. R. (2003). Comportamiento asertivo y adaptación social: Adaptación de una escala de comportamiento asertivo (CABS) para escolares de enseñanza primaria. *REMA*, 8(2), 11-25.

De los Reyes, A. y Kazdin, A. E. (2005). Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology: a critical review, theoretical framework, and recommendations for further study. *Psychological bulletin*, 131(4), 483.

De Waal, M. W., Arnold, I. A., Eekhof, J. A. y Van Hemert, A. M. (2004). Somatoform disorders in general practice. *The British Journal of Psychiatry*, 184(6), 470-476.

Del Prette, A., Del Prette, Z. A. P. y Barreto, M. C. M. (1999). Habilidades sociales en la formación del psicólogo: análisis de un programa de intervención. *Psicología Conductual*, 7, 27-47.

Delisle, J. R. (1986). Death with honors: Suicide among gifted adolescents. *Journal of Counseling and Development*, 64(9), 558-560.

Deluty, R. H. (1981). Assertiveness in children: Some research considerations. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 10(3), 149-155.

Derogatis, L. R. y Spencer, P. M. (1993). *Brief symptom inventory: BSI*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson.

DiLorenzo, T. M. y Michelson, L. (1983). Psychometric Properties of the Behavioral Assertiveness Test for Children (BAT-C). *Child & Family Behavior Therapy*, 4(4), 71-76.

- Dirkes, M. A. (1983). Anxiety in the gifted: Pluses and minuses. *Roepers Review*, 6(2), 68-70.
- Doneland-McCall, N., y Dunn, J. (1996). School work, teachers, and peers: The world of first grade. *International Journal of Behavioral Development*, 21, 155-178.
- Durbin, C. E. (2010). Validity of young children's self-reports of their emotion in response to structured laboratory tasks. *Emotion*, 10(4), 519.
- Echebarria, A. (2010). Role Identities versus Social Identities: Masculinity, Femininity, Instrumentality and Communalinity. *Asian Journal of Social Psychology*, 13(1), 30-43.
- Edwards, M. C., Mullins, L. L., Johnson, J. y Bernardy, N. (1994). Survey of pediatricians' management practices for recurrent abdominal pain. *Journal of Pediatric Psychology*, 19(2), 241-253.
- Eisenberg, N., Cumberland, A. y Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological inquiry*, 9(4), 241-273.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., y Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 136.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A. y Murphy, B. C. (1996). Parents' reactions to children's negative emotions: Relations to children's social competence and comforting behavior. *Child development*, 67(5), 2227-2247.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Maszk, P., Smith, M. y Karbon, M. (1995). The role of emotionality and regulation in children's social functioning: A longitudinal study. *Child development*, 66(5), 1360-1384.
- Eklund, K., Tanner, N., Stoll, K. y Anway, L. (2015). Identifying emotional and behavioral risk among gifted and nongifted children: A multi-gate, multi-informant approach. *School Psychology Quarterly*, 30(2), 197.
- Ekman, P. (1999). Facial expressions. En T. Dalgleish y T. Power (Eds.). *The handbook of cognition and emotion*, (pp. 301-320). Sussex, U.K.: John Wiley.
- Elliott, C. D. (2007a). *Differential Ability Scales. Second Edition (DAS-II)*. San Antonio, Texas, : Harcourt.

- Elliott, C. D., Smith, P. y Mc Culloch, K. (1996). *British Ability Scales II (BAS II)*. UK: NFER-Nelson.
- Emerick, L. J. (1992). Academic underachievement among the gifted: Students' perceptions of factors that reverse the pattern. *Gifted Child Quarterly*, 36(3), 140-146.
- Endepohls-Ulpe, M. y Ruf, H. (2005). Primary school teachers' criteria for the identification of gifted pupils. *High Ability Studies*, 16, 219-228.
- Estell, D. B., Farmer, T. W., Irvin, M. J., Crowther, A., Akos, P. y Boudah, D. J. (2009). Students with exceptionalities and the peer group context of bullying and victimization in late elementary school. *Journal of Child and Family Studies*, 18(2), 136-150.
- Esters, I. G, Ittenback, R. F. y Han, K. (1997). Today's IQ tests: Are they really better than their historical predecessors? *School Psychology Review*, 26(2), 211-224.
- Eum, K. y Rice, K. G. (2011). Test anxiety, perfectionism, goal orientation, and academic performance. *Anxiety, Stress, & Coping*, 24(2), 167-178.
- Etxebarria, I., Apodaca, P., Eceiza, A., Fuentes, M. J. y Ortiz, M. J. (2003). Diferencias de género en emociones y en conducta social en la edad escolar. *Infancia y Aprendizaje*, 26(2), 147-161.
- Eysenck, H. J. (1979). Personality factors in a random sample of the population. *Psychological Reports*, 44(3c), 1023-1027.
- Eysenck, M. (2012). *The measurement of intelligence*. Lancaster: Springer Science & Business Media.
- Fabes, R. A., Eisenberg, N., Karbon, M., Troyer, D. y Switzer, G. (1994). The relations of children's emotion regulation to their vicarious emotional responses and comforting behaviors. *Child development*, 65(6), 1678-1693.
- Fabes, R. A. y Martin, C. L. (1991). Gender and age stereotypes of emotionality. *Personality and social psychology bulletin*, 17(5), 532-540.
- Falk, R. R., Lind, S., Miller, N. B., Piechowski, M. M. y Silverman, L. K. (1999). *The overexcitability questionnaire-two (OEQII): Manual, scoring system, and questionnaire*. Denver: Institute for the Study of Advanced Development.

- Feingold, A. (1992). Sex differences in variability in intellectual abilities: A new look at an old controversy. *Review of Educational Research*, 62(1), 61-84.
- Feldman, D. H. (1986). Giftedness as a developmentalist sees it. In R. Sternberg y J. Davidson (Eds.), *Conceptions of giftedness* (pp. 285-305). New York: Cambridge University Press.
- Feldman, D. H. (1992). Has there been a paradigma shift in gifted education?. En N. Colangelo, S. G. Assouline y D. L. Ambrosion (Eds.). *Talent development: proceedings from the 1991 Henry B. and Joselyn Wallace National Research Symposium on talent development*. (pp. 89-94). New York: Trillium Press.
- Feldman, D. H. (1999). The Development of Creativity. En R. J. Sternberg (Ed.). *Handbook of creativity*, (pp. 169-186). New York: Cambridge University Press.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J. y Lynskey, M. T. (1993). Prevalence and comorbidity of DSM-III-R diagnoses in a birth cohort of 15 year olds. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(6), 1127-1134.
- Fischer, K. W. y Tangney, J. P. (1995). Self-conscious emotions and the affect revolution: framework and overview. En J. P. Tangney y K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: Shame, guilt, embarrassment and pride*. (pp. 3-22). New York: Guilford Press.
- Fisher, T. A. (2013). *The impact of Multiple Intelligence Theory on teacher perception of giftedness and the referral of African American students to Gifted and Talented Education programs*. California: Azusa Pacific University.
- Fivush, R. (1991). Gender and emotion in mother-child conversations about the past. *Journal of Narrative and Life History*, 1, 325-341.
- Flanagan, D. P., Genshaft, J. L. y Harrison P. L. (1997). *Contemporary intellectual assessment*. New York: Guilford Press.
- Flanagan, D. P. y Harrison P. L. (2012). *Contemporary intellectual assessment*. New York: Guilford.
- Flanagan, D. P. y Kaufman, A. S. (2006). *Claves para la evaluación con el WISC-IV*. Madrid: TEA Ediciones.

- Flanagan, D. P. y McGrew, K. S. (1997). A cross-battery approach to assessing and interpreting cognitive abilities: Narrowing the gap between practice and science. En D. Harrison (Eds.), *Contemporary intellectual assessment* (pp. 151-179). New York: Guilford Press.
- Flanagan, D. P., Ortiz, S. O. y Alfonso, V. C. (2013). *Cross-battery assessment*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Flynn, J. R. (1987). Massive IQ gains in 14 nations: What IQ tests really measure. *Psychological Bulletin*, 101(2), 171.
- Flynn, J. R. (2007). *What is intelligence?: Beyond the Flynn effect*. UK: Cambridge University Press.
- Frasier, M. M., y Passow, A. H. (1994). *Towards a New Paradigm for Identifying Talent Potential*. National Research Center on the Gifted and Talented. Storrs, Connecticut: University of Connecticut.
- Fredricks, J. A., Alfeld, C., & Eccles, J. (2010). Developing and fostering passion in academic and nonacademic domains. *Gifted Child Quarterly*, 54(1), 18-30.
- Freeman, J. (1983). Emotional problems of the gifted child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 24(3), 481-485.
- Freeman, J. (2006). The emotional development of gifted and talented children. *Gifted and Talented International*, 21(2), 20-28.
- Frith, U., y Vargha-Khadem, F. (2001). Are there sex differences in the brain basis of literacy related skills? Evidence from reading and spelling impairments after early unilateral brain damage. *Neuropsychologia*, 39(13), 1485-1488.
- Frost, R. O., Martin, P., Lahart, C. y Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-468.
- Foust, R. C., Rudasill, K. M. y Callahan, C. M. (2006). An investigation into the gender and age differences in the social coping of academically advanced students. *Journal of Advanced Academics*, 18(1), 60-80.

- Fox, N. A. y Calkins, S. D. (2003). The development of self-control of emotion: Intrinsic and extrinsic influences. *Motivation and Emotion*, 27(1), 7-26.
- Fuchs, D. y Thelen, M. H. (1988). Children's expected interpersonal consequences of communicating their affective state and reported likelihood of expression. *Child Development*, 1314-1322.
- Furnham, A. (2001). Self-estimates of intelligence: Culture and gender difference in self and other estimates of both general (g) and multiple intelligences. *Personality and Individual Differences*, 31(8), 1381-1405.
- Gaeta, L. y Galvanovskis, A. (2009). Ssertividad: Un análisis teórico-empírico. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 403-425.
- Gage, D. F., Morse, P. A. y Piechowski, M. M (1981). *Measuring levels of emotional development. Genetic Psychology Monographs*, 103(1), 129-152.
- Gagné, F. (1985). Giftedness and talent: Reexamining a reexamination of the definitions. *Gifted Child Quarterly*, 29(3), 103-112.
- Gagné, F. (2009). Talent development as seen through the differentiated model of giftedness and talent. En: T. Balchin, B. Himer y D. J. Matthews (Eds.). *The routledge international companion to gifted education*, (pp. 32-41). UK: Routledge.
- Gallagher, S. A. (1990). Personality patterns of the gifted. *Understanding Our Gifted*, 3(1), 1.
- Gallagher, J. J. (2015). Education of Gifted Students A Civil Rights Issue?. *Journal for the Education of the Gifted*, 38(1), 64-69.
- Gallagher, A. M. y De Lisi, R. (1994). Gender differences in Scholastic Aptitude Test–Mathematics problem solving among high-ability students. *Journal of Educational Psychology*, 86, 204–211.
- Gallagher, J., Harradine, C. C. y Coleman, M. R. (1997). Challenge or boredom? Gifted students' views on their schooling. *Roeper Review*, 19(3), 132-136.
- Gallucci, N. T. (1988). Emotional adjustment of gifted children. *Gifted Child Quarterly*, 32(2), 273-276.

Gallucci, N. T., Middleton, G. y Kline, A. (1999). The independence of creative potential and behavior disorders in gifted children. *Gifted Child Quarterly*, 43(3), 194-203.

Gardner, H. (1983). *Frames of the mind*. London: Fontana.

Gardner, H. (2006). On failing to grasp the core of MI theory: A response to Visser et al. *Intelligence*, 34(5), 503-505.

Gardner, H. (2006). MI after twenty years. Recuperado de <https://howardgardner01.files.wordpress.com/2012/06/mi-after-twenty-years2.pdf>.

Gardynik, U. M. y McDonald, L. (2005). Implications of risk and resilience in the life of the individual who is gifted/learning disabled. *Roeper Review*, 27(4; 4), 206-214.

Garland, A. F. y Zigler, E. (1999). Emotional and behavioral problems among highly intellectually gifted youth. *Roeper Review*, 22(1), 41-44.

Gartzia, L. (2010). *From "Thik Male" to "Think Androgynous"*. European Dissertation, University of the Basque Country: UPV/EHU Editorial Service.

Gazzola, V., Aziz-Zadeh, L. y Keysers, C. (2006). Empathy and the somatotopic auditory mirror system in humans. *Current biology*, 16(18), 1824-1829.

Geake, J. G. y Gross, M. U. M. (2008). Teachers' negative affect toward academically gifted students: An evolutionary psychological study. *Gifted Child Quarterly*, 52(3), 217-231.

Gilliom, M., Shaw, D. S., Beck, J. E., Schonberg, M. A. y Lukon, J. L. (2002). Anger regulation in disadvantaged preschool boys: strategies, antecedents, and the development of self-control. *Developmental psychology*, 38(2), 222.

Goldbeck, L., Daseking, M., Hellwig-Brida, S. Waldmann, H. y Petermann, F. (2010). Sex differences on the German Wechsler Intelligence Test for Children (WISC-IV). *Journal of Individual Differences*, 31(3), 22-28.

Goldstein, S., Princiotta, D. y Naglieri, J. A. (2014). *Handbook of Intelligence: Evolutionary Theory, Historical Perspective, and Current Concepts*. New York: Springer.

Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. London: King College.

Gouchie, C. y Kimura, D. (1991). The relationship between testosterone levels and cognitive ability patterns. *Psychoneuroendocrinology*, 16(4), 323-334.

Gough, H. G., y Heilbrun, A. B. (1983). *The adjective check list manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Grant, B. A. y Piechowski, M. M. (1999). Theories and the good: Toward child-centered gifted education. *Gifted Child Quarterly*, 43(1), 4-12.

Gratz, K. L. y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.

Greenspon, T. S. (2014). Is there an antidote to perfectionism?. *Psychology in the Schools*, 51(9), 986-998.

Gresham, F. M. y Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system (SSRS)*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Gresham, F. M., Elliott, S. N., Vance, M. J. y Cook, C. R. (2011). Comparability of the Social Skills Rating System to the Social Skills Improvement System: Content and psychometric comparisons across elementary and secondary age levels. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 27.

Grobman, J. (2009). A Psychodynamic Psychotherapy Approach to the Emotional Problems of Exceptionally and Profoundly Gifted Adolescents and Adults: A Psychiatrist's Experience. *Journal for the Education of the Gifted*, 33(1), 106-125.

Grolnick, W. S., McMenamy, J. M. y Kurowski, C. O. (1999). *Emotional self-regulation in infancy and toddlerhood*. Philadelphia: Psychology Press.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271.

Gross, M. U. (1998). The "me" behind the mask: Intellectually gifted students and the search for identity. *Roepers Review*, 20(3), 167-174.

Gross, M. U. (2002a). Play Partner” or “Sure Shelter”: What gifted children look for in friendship. *Seng Newsletter*, 2(2), 1-3.

Gross, M. U. (2002b). Social and emotional issues for exceptionally intellectually gifted students. En M. Neihart, S. Reis, N. Robinson y S. Moon, *The social and emotional development of gifted children. What do we know?* (pp. 19-29), Texas: Prufrock Press.

Gross, M. U. (2003). *Exceptionally gifted children*. New York: Routledge Falmer.

Gross, J. J. y John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348.

Gross, J. J. y Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: the acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 95.

Grossberg, I. N. y Cornell, D. G. (1988). Relationship between personality adjustment and high intelligence: Terman versus Hollingworth. *Exceptional Children*, 55(3), 266-272.

Guérolé, F., Louis, J., Creveuil, C., Baleyte, J. M., Montlahuc, C., Fourneret, P. y Revol, O. (2013). Behavioral Profiles of Clinically Referred Children with Intellectual Giftedness. *BioMed Research International*, 2013.

Guérolé, F., Speranza, M., Louis, J., Fourneret, P., Revol, O. y Baleyte, J. M. (2015). Wechsler profiles in referred children with intellectual giftedness: Associations with trait-anxiety, emotional dysregulation, and heterogeneity of Piaget-like reasoning processes. *European Journal of Paediatric Neurology*, 19(4), 402-410.

Guignard, J. H., Jacquet, A. Y., y Lubart, T. I. (2012). Perfectionism and anxiety: a paradox in intellectual giftedness?. *PloS one*, 7(7), e41043.

Gullone, E., Hughes, E. K., King, N. J. y Tonge, B. (2010). The normative development of emotion regulation strategy use in children and adolescents: A 2-year follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(5), 567-574.

Gur, R. C., Turetsky, B. I., Matsui, M., Yan, M., Bilker, W., Huggett, P. y Gur, R. E. (1999). Sex differences in brain gray and white matter in healthy young adults: correlations with cognitive performance. *The Journal of Neuroscience*, 19(10), 4065-4072.

- Haier, R. J., Colom, R., Schroeder, D. H., Condon, C. A., Tang, C., Eaves, E. y Head, K. (2009). Gray matter and intelligence factors: Is there a neuro-g?. *Intelligence*, 37(2), 136-144.
- Haier, R. J., Siegel, B. V., Tang, C., Abel, L. y Buchsbaum, M. S. (1992). Intelligence and changes in regional cerebral glucose metabolic rate following learning. *Intelligence*, 16, 415-426.
- Halpern, D.F. (2000). *Sex differences in cognitive abilities*. Mahwah, New Jersey: Erlbaum.
- Halpern, D. F. y LaMay, M. L. (2000). The smarter sex: A critical review of sex differences in intelligence. *Educational Psychology Review*, 12(2), 229-246.
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27-33.
- Hamilton, N. A, Gallagher, M. W, Preacher, K. J, Stevens, N, Nelson, C. A., Karlson, C. y McCurdy, D. (2007). Insomnia and well-being. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(6), 939-946.
- Harrison, G. E., y Van Haneghan, J. P. (2011). The gifted and the shadow of the night: Dabrowski's overexcitabilities and their correlation to insomnia, death anxiety, and fear of the unknown. *Journal for the Education of the Gifted*, 34(4), 669-697.
- Hayes, M. L. y Sloat, R. S. (1990). Suicide and the gifted adolescent. *Journal for the Education of the Gifted*, 13(3), 229-244.
- Heller, K. A., Mönks, F. J., Subotnik, R. y Sternberg, R. J. (2000). *International handbook of giftedness and talent*. Oxford: Elsevier.
- Hervás, G. y Vazquez, C. (2006). La regulación afectiva: modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 59(1-2), 9-36.
- Hewitt, P. L. y Dyck, D. G. (1986). Perfectionism, stress, and vulnerability to depression. *Cognitive Therapy and Research*, 10(1), 137-142.
- Hoover-Schultz, B. (2005). Gifted Underachievement: Oxymoron or Educational Enigma?. *Gifted Child Today*, 28(2), 46-49.

- Horn, S. S. (2003). Adolescents' reasoning about exclusion from social groups. *Developmental Psychology*, 39(1), 71-84.
- Hourigan, S. E., Goodman, K. L. y Southam-Gerow, M. A. (2011). Discrepancies in parents' and children's reports of child emotion regulation. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110(2), 198-212.
- Hume, M. (2000): *Los alumnos intelectualmente bien dotados*. Barcelona, Edebé.
- Hume, M. y Sánchez, M. T. (2004). Adolescentes intelectualmente bien dotados. Una investigación en la provincia de Toledo. *Docencia e Investigación: revista de la Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo*, 29(14), 111-166.
- Hunt, E. (1997). The concept and utility of intelligence. En B. Devlin, S. E. Fienberg, D. P. Resnick y K. Roeder (Eds), *Intelligence, genes, and success* (pp. 157-176). New York: Springer.
- Hunt, E. (2010). *Human intelligence*. UK: Cambridge University Press.
- Hyde, J. S. y Mezulis, A. H. (2001). Gender difference research: issues and critique. En J. Worrell (Ed.) *Encyclopedia of women and gender*. San Diego: Academic Press.
- Ialongo, N. S., Edelsohn, G. y Kellam, S. G. (2001). A further look at the prognostic power of young children's reports of depressed mood and feelings. *Child Development*, 72(3), 736-747.
- Jackson, P. S., Moyle, V. F. y Piechowski, M. M. (2009). Emotional life and psychotherapy of the gifted in light of Dabrowski's theory. En L. Shavinina (Ed.), *International handbook on giftedness* (pp. 437-465). Springer Netherlands.
- Jackson, P. S. y Peterson, J. (2003). Depressive disorder in highly gifted adolescents. *Prufrock Journal*, 14(3), 175-186.
- Janos, P. M., Fung, H. C. y Robinson, N. M. (1985). Self-concept, self-esteem, and peer relations among gifted children who feel "different". *Gifted Child Quarterly*, 29(2), 78-82.
- Janos, P. M. y Robinson, N. M. (1985). Markedly Early Entrance to College: A Multi-Year Comparative Study of Academic Performance and Psychological Adjustment. *The Journal of Higher Education*, 60(5) 1989, 495-518.

- John, O. P. y Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301-1334.
- Johnson, W. y Bouchard, T. J. (2005). The structure of human intelligence: It is verbal, perceptual, and image rotation (VPR), not fluid and crystallized. *Intelligence*, 33(4), 393-416.
- Joseph, L. M. y Ford, D. Y. (2006). Nondiscriminatory assessment: Considerations for gifted education. *Gifted Child Quarterly*, 50(1), 42-51.
- Kanevsky, L. y Keighley, T. (2003). To produce or not to produce? Understanding boredom and the honor in underachievement. *Roepers Review*, 26(1), 20-28.
- Kao, C. Y. (2015). Mathematically gifted adolescent females mixed sentiment toward gender stereotypes. *Social Psychology of Education*, 18(1), 17-35.
- Kaplan, R. y Saccuzzo, D. (2012). *Psychological testing: Principles, applications, and issues*. Belmont, CA: Cengage Learning.
- Kaufman A. S. (1992). Evaluation of the WISC-III and WPPSI-R for gifted children. *Roepers Review*, 14, 154-158.
- Kaufman A. S. (1993). King WISC the third assumes the throne. *Journal of School Psychology*, 31, 345-354.
- Kaufman, A. S. (2000). Tests of intelligence. En R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence*, (p. 445-476). UK: Cambridge University Press.
- Kaufman, A. S. (2004). *KABC-II: Kaufman Assessment Battery for Children*. Circle Pines, Minnesota: American Guidance Service.
- Kaufman, S. B. y Sternberg, R. J. (2008). Conceptions of giftedness. En S. I. Pfeiffer (Ed.), *Handbook of giftedness in children* (pp. 71-91). New York: Springer.
- Kazdin, A. E. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: Current status and future directions. *Psychological Bulletin*, 102(2), 187.

Keith, T. Z., Reynolds, M. R., Patel, P. G. y Ridley, K. P. (2008). Sex differences in latent cognitive abilities ages 6 to 59: Evidence from the Woodcock-Johnson III tests of cognitive abilities. *Intelligence*, 36(6), 502-525.

Keltner, D. y Haidt, J. (2001). Social functions of emotions. En T. Mayne y G. A. Bonanno (Eds.), *Emotions: Current issues and future directions*, (pp.192-213), New York: Guilford Press.

Kerr, B. A. (1997) *Smart Girls: A new psychology of girls, women, and giftedness*. Phoenix, AZ: Gifted Psychology.

Kerr, B. (2000). Guiding Gifted Girls and Young Women. En K. M. Heller, F. J. Mönks, R. J. Sternberg y R. F. Subotnik (Eds.). *International Handbook of Giftedness and Talent*, (pp. 649-657). Amsterdam: Elsevier.

Kerr, B. A., y Cohn, S. J. (2001). *Smart boys: Talent, manhood, and the search for meaning*. Great Potential Press.

Kerr, B. y Sodano, S. (2003). Career assessment with intellectually gifted students. *Journal of Career Assessment*, 11(2), 168-186.

Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F. y Glaser, R. (2002). Emotions, morbidity, and mortality: new perspectives from psychoneuroimmunology. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 83-107.

Kimura, D. (1992). Sex differences in the brain. *Scientific American*, 267(3), 118-125.

Kimura, D. (1999). *Sex and cognition*. Cambridge, MA: MIT Press

Kitano, M. K. y Lewis, R. B. (2005). Resilience and coping: Implications for gifted children and youth at risk. *Roeper Review*, 27(4), 200-205.

Kline, P. (2000). *The handbook of psychological testing*. New York: Routledge

Koenen, K., Moffitt, T., Poulton, R., Martin, J. y Caspi, A. (2007). Early childhood factors associated with the development of posttraumatic stress disorder: Results from a longitudinal birth cohort. *Psychological Medicine*, 37, 181-192.

Kohlberg, L. (1984). *Psicología del desarrollo moral*. Madrid: Desclée De Brouwer.

- Kremen, W., Koenin, K., Boake, C., Purcell, S., Eisen, S., Franz, C., ... y Lyons, M. J. (2007). Pretrauma cognitive ability and risk for posttraumatic stress disorder: A twin study. *Archives of General Psychiatry*, 64(3), 361-368.
- Kurtz-Cortes, B., Rowley, S. J., Harris-Britt, A. y Woods, T. A. (2008). Gender stereotypes about mathematics and science and self-perceptions of ability in late childhood and early adolescence. *Merrill-Palmer Quarterly*, 54(3), 386-409.
- Laffoon, K. S., Jenkins-Friedman, R. y Tollefson, N. (1989). Causal attributions of underachieving gifted, achieving gifted, and nongifted students. *Journal for the Education of the Gifted*, 13(1), 4-21.
- Landau, E. (2003). *El valor de ser superdotado*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid y Fundación CEIM.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lea-Wood, S. S. y Clunies-Ross, G. (1995). Self-esteem of gifted adolescent girls in Australian schools. *Roeper Review*, 17(3), 195-197.
- LeDoux, J. (1998). Fear and the brain: where have we been, and where are we going?. *Biological Psychiatry*, 44(12), 1229-1238.
- Lee, S. Y. y Olszewski-Kubilius, P. (2006). The emotional intelligence, moral judgment, and leadership of academically gifted adolescents. *Journal for the Education of the Gifted*, 30(1), 29-67.
- Lee, S. Y., Olszewski-Kubilius, P., Makel, M. C. y Putallaz, M. (2015). Gifted Students' Perceptions of an Accelerated Summer Program and Social Support. *Gifted Child Quarterly*, 59(4), 265-282.
- Lee, S. Y., Olszewski-Kubilius, P. y Thomson, D. T. (2012). Academically gifted students' perceived interpersonal competence and peer relationships. *Gifted Child Quarterly*, 56(2), 90-104.
- Levine, D., Marziali, E. y Hood, J. (1997). Emotion processing in borderline personality disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 240-246.

- Liu, J. y Lynn, R. (2015). Chinese sex differences in intelligence: Some new evidence. *Personality and Individual Differences*, 75, 90-93.
- LoCicero, K. A., y Ashby, J. S. (2000). Multidimensional perfectionism in middle school age gifted students: A comparison to peers from the general cohort. *Roeper Review*, 22(3), 182-185.
- Loeber, R., Green, S. M. y Lahey, B. B. (1990). Mental health professionals' perception of the utility of children, mothers, and teachers as informants on childhood psychopathology. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(2), 136-143.
- Lopes, P. N., Salovey, P., Côté, S., Beers, M. y Petty, R. E. (2005). Emotion regulation abilities and the quality of social interaction. *Emotion*, 5(1), 113.
- Lopes, P. N., Salovey, P. y Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, 35(3), 641-658.
- López, V., Bralic, S., y Arancibia, V. (2002). Representaciones sociales en torno al talento académico: estudio cualitativo. *Psyche*, 11(1), 183-201.
- López, A. y Moya, A. (2011). Conceptos generales del alumno con altas capacidades. En Torrego (Ed.), *Alumnos con altas capacidades y aprendizaje cooperativo. Un modelo de respuesta educativa* (pp. 13-34). Madrid: SM.
- Louis, J. M. (2004). *Los niños precoces*. Madrid: Narcea.
- Lovecky, D. V. (1994). Exceptionally gifted children: Different minds. *Roeper Review*, 17, 116-123.
- Lovecky, D. V. (2003). *Different minds: Gifted children with AD/HD, Asperger syndrome, and other learning deficits*. UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Lovecky, D. V. (2009). *Moral sensitivity in young gifted children*. En D. Ambrose y T., Cross (Eds.), *Morality, Ethics, and Gifted Minds* (pp. 161-176). New York: Springer.
- Luo, D., Thompson, L. A. y Detterman, D. K. (2003). The causal factor underlying the correlation between psychometric g and scholastic performance. *Intelligence*, 31(1), 67-83.

- Lupart, J. L., Cannon, E. y Telfer, J. A. (2004). Gender differences in adolescent academic achievement, interests, values and life-role expectations. *High Ability Studies*, 15(1), 25-42.
- Lynn, R. (1994). Sex differences in brain size and intelligence: A paradox resolved *Personality and Individual Differences*, 17(2), 257-271.
- Lynn, R (1999). Sex differences in intelligence and brain size: A developmental theory *Intelligence*, 27(1), 1-12.
- Lynn, R. y Irwing, P. (2004). Sex differences on the progressive matrices: A meta-analysis. *Intelligence*, 32(5), 481-498.
- Lynn, R., Fergusson, D. M. y Horwood, L. J. (2005). Sex differences on the WISC-R in New Zealand. *Personality and Individual Differences*, 39(1), 103-114.
- Lynn, R. y Meisenberg, G. (2010). National IQs calculated and validated for 108 nations. *Intelligence*, 38(4), 353-360.
- Lynn, R., Raine, A., Venables, P. H., Mednick, S. A. y Irwing, P. (2005). Sex differences on the WISC-R in Mauritius. *Intelligence*, 33(5), 527-533.
- MacCabe, J. H., Lambe, M. P., Cnattingius, S., Sham, P. C., David, A. S., Reichenberg, A., ... y Hultman, C. M. (2010). Excellent school performance at age 16 and risk of adult bipolar disorder: national cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, 196(2), 109-115.
- Maccoby, E. E. y Jacklin, C. N. (1974). *The psychology of sex differences*. California: Stanford University Press.
- Makel, M. C., Lee, S. Y., Olszewki-Kubilius, P. y Putallaz, M. (2012). Changing the pond, not the fish: Following high-ability students across different educational environments. *Journal of educational psychology*, 104(3), 778.
- Mandel, H. P y Marcus, S. I. (1988) *The psychology of underachievement*. New York: Wiley & Sons Ltd.
- Mandelman, S. D., Tan, M., Aljughaiman, A. M. y Grigorenko, E. L. (2010). Intellectual giftedness: Economic, political, cultural and psychological considerations. *Learning and Individual Difference*, 20, 287-297.

- Marland, S. P. (1972). *Education of the gifted and talented* (informe para el Comité de Educación del Senado de los Estados Unidos). Washington, DC: Government Printing Office.
- Marsh, H. W. y Hau, K. T. (2003). Big-Fish--Little-Pond effect on academic self-concept: A cross-cultural (26-country) test of the negative effects of academically selective schools. *American psychologist*, 58(5), 364.
- Martin, L. T., Burns, R. M. y Schonlau, M. (2010). Mental disorders among gifted and nongifted youth: A selected review of the epidemiologic literature. *Gifted Child Quarterly*, 54(1), 31-41.
- Martínez Arias, R. (1995): *Psicometría: Teoría de los Tests Psicológicos y Educativos*. Madrid: Síntesis.
- Martínez-Arias, R., Chacón, J. C. y Castellanos, M. A. (2015). *Análisis de datos en Psicología*. Madrid. EOS.
- Matson, J. L. y Boisjoli, J. A. (2009). The token economy for children with intellectual disability and/or autism: A review. *Research in Developmental Disabilities*, 30(2), 240-248.
- Matson, J. L., Rotatori, A. F. y Helsel, W. J. (1983). Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behaviour Research and therapy*, 21(4), 335-340.
- Matson, J. L. y Wilkins, J. (2009). Psychometric testing methods for children's social skills. *Research in Developmental Disabilities*, 30(2), 249-274.
- Mayer, J. D., Perkins, D. M., Caruso, D. R. y Salovey, P. (2001). Emotional intelligence and giftedness. *Roeper Review*, 23(3), 131-137.
- McBee, M. (2010). Examining the probability of identification for gifted programs for students in Georgia elementary schools: A multilevel path analysis study. *Gifted Child Quarterly*, 54(4), 283-297.
- McCallister, C., Nash, W. R. y Meckstroth, E. (1996). The social competence of gifted children: Experiments and experience. *Roeper Review*, 18, 273-276.
- McCallister, C., Nash, W. R., y Meckstroth, E. (1996). The social competence of gifted children: Experiments and experience. *Roeper Review*, 18(4), 273-276.

- McCoach, D. B., y Siegle, D. (2003). Factors that differentiate underachieving gifted students from high-achieving gifted students. *Gifted Child Quarterly*, 47(2), 144-154.
- McGrew, K. S. (1997). Analysis of the major intelligence batteries according to a proposed comprehensive Gf-Gc framework. En D. P. Flanagan, J. L. Genshaft y P. L.
- McGrew, K. S. (2009). CHC theory and the human cognitive abilities project: Standing on the shoulders of the giants of psychometric intelligence research. *Intelligence*, 37(1), 1-10.
- McGrew, K. S. y Woodcock, R. W. (2001). *Woodcock-Johnson III Tests of Achievement*. Itasca, Minnesota: Riverside.
- Mendaglio, S. (2007). should perfectionism be a characteristic of giftedness?. *Gifted Education International*, 23(3), 221-232.
- Mengaglio, S. (2008). *The Dabrowski Theory of Positive Disintegration*. Scottsdale, AZ: Great Potential Press.
- Mennin, D. S., Holaway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T. y Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. *Behavior Therapy*, 38(3), 284-302.
- Michelson, L. y Wood, R., (1982). Development and psychometric properties of the Children's Assertive Behaviour Scale. *Journal of Behavioral Assessment*, 4, 3-14.
- Mills, C. J. (2003). Characteristics of effective teachers of gifted students: Teacher background and personality styles of students. *Gifted Child Quarterly*, 47(4), 272-281.
- Mills, C. J., Moore, N. D., y Parker, W. D. (1996). Psychological type and cognitive style in elementary-age gifted students: Comparisons across age and gender. *Journal of Psychological Type*, 38, 13-23.
- Mills, C. J., y Parker, W. D. (1998). Cognitive-psychological profiles of gifted adolescents from Ireland and the : Cross-societal comparisons. *International Journal of Intercultural Relations*, 22(1), 1-16.
- Miranda, M. J. (2000). La investigación psicológica de la inteligencia humana: balance del siglo en la transición del milenio. *Persona*, 3, 27-45.

- Missett, T. C. (2013). Exploring the relationship between mood disorders and gifted individuals. *Roeper Review*, 35(1), 47-57.
- Mofield, E. L., y Parker Peters, M. (2015). Multidimensional Perfectionism Within Gifted Suburban Adolescents: An Exploration of Typology and Comparison of Samples. *Roeper Review*, 37(2), 97-109.
- Molinero, C., Mata, S., Calero, M., García-Martín, M. y Araque-Cuenca, A. (2015). Usefulness of WISC-IV in Determining Intellectual Giftedness. *The Spanish Journal of Psychology*, 18, 1-10.
- Mongrain, M., y Blackburn, S. (2005). Cognitive vulnerability, lifetime risk, and the recurrence of major depression in graduate students. *Cognitive Therapy and Research*, 29(6), 747-768.
- Monjas, M. I. (2002) *Ni sumisas ni dominantes. Los estilos de relación interpersonal en la infancia y la adolescencia*. España: Plan nacional de investigación científica, desarrollo, e innovación tecnológica. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Mönks, F. J. y Mason, E. J. (1993). *Developmental theories and giftedness. International handbook of research and development of giftedness and talent*. UK: Pergamon Press Oxford.
- Mönks, F. J., y Katzo, M. W. (2005). Giftedness and Gifted Education. En: R. J. Sternberg y J. W. Davidson (Eds.), *Conceptions of Giftedness*. (pp. 187-200). New York: Cambridge University Press.
- Mönks, F. J. y Mason, E. J. (2000). Developmental Psychology and Giftedness: Theories. En K. A Heller, F. J. Mönks, R. J. Sternberg y R. F. Subotnik (Eds.). *International handbook of giftedness and talent*, (pp. 141-157). Oxford: Elsevier Science.
- Moon, S. M. (2004). *Social/emotional issues, underachievement, and counseling of gifted and talented students*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Moon, S. M. (2009). Myth 15: High-ability students don't face problems and challenges. *The Gifted Child Quarterly*, 53(4), 274.
- Morales, F. M. y Trianes, M. V. (2010). Estrategias de afrontamiento e inadaptación en niños y adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2).

- Morán, V. E. y Olaz, F. O. (2014). Instrumentos de evaluación de habilidades sociales en América Latina: un análisis bibliométrico. *Revista de Psicología*, 23(1), 93-105.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S. y Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social development*, 16(2), 361-388.
- Mueller, C. E. (2009). Protective factors as barriers to depression in gifted and nongifted adolescents. *Gifted Child Quarterly*, 53(1), 3-14.
- Muñiz, J., Fernández-Hermida, J. R., Fonseca-Pedrero, E., Campillo-Álvarez, A. y Peña-Suarez, E. (2011). Evaluación de tests editados en España. *Papeles del Psicólogo*, 32(2), 113-128.
- Muñoz Silva, A. (2005). La familia como contexto de desarrollo infantil: dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 5(2), 147-163.
- Myers, I. B. (1962). *Manual: the Myers-Briggs type indicator*. Consulting Psychologist Press.
- Nail, J. M. y Evans, J. G. (1997). The emotional adjustment of gifted adolescents: A view of global functioning. *Roeper Review*, 20(1), 18-21.
- Neihart, M. (1999). The impact of giftedness on psychological well-being: What does the empirical literature say?. *Roeper Review*, 22(1), 10-17.
- Neihart, M., Reis, S. M., Robinson, N. M. y Moon, S. M (2002). *The social and emotional development of gifted children. What do we know?*. Texas: Prufrock Press.
- Neisser, U. (1997). Rising scores on intelligence tests. *American Scientist*, 85(5), 440-447.
- Nelson, K. C. (1989). Dabrowski's theory of positive disintegration. *Advanced Development*, 1, 1-14.
- Neubauer, A. C., Fink, A., y Schrausser, D. G. (2002). Intelligence and neural efficiency: The influence of task content and sex on brain-IQ relationship. *Intelligence*, 30, 515-536.
- Nyborg, H. (2012). The decay of Western civilization: Double relaxed Darwinian selection. *Personality and Individual Differences*, 53, 118-125.

O'Connor, J. (2012). Is it good to be gifted? The social construction of the gifted child. *Children & Society*, 26(4), 293-303.

O'Leary, K. (2004). The development of personal strengths and moral reasoning in gifted adolescents (Tesis Doctoral), The University of New South Wales, Sydney, Australia.

Recuperada de

http://www.unsworks.unsw.edu.au/primo_library/libweb/action/dlDisplay.do?vid=UNSWORKS&docId=unsworks_634

Olson, S. L., Sameroff, A. J., Lunkenheimer, E. S. y Kerr, D. (2009). Self-regulatory processes in the development of disruptive behavior problems: The preschool-to-school transition. En S. L. Olson y A. J. Sameroff (Eds.), *Biopsychosocial regulatory processes in the development of childhood behavioral problems* (pp. 144-185). New York: Cambridge University Press.

Olszewski, P., Kulieke, M. J. y Willis, G. B. (1987). Changes in the self-perceptions of gifted students who participate in rigorous academic programs. *Journal for the Education of the Gifted*, 10, 287-303.

Orange, C. (1997). Gifted students and perfectionism. *Roeper Review*, 20(1), 39-41.

Orsini, A., Pezzuti, L. y Hulbert, S. (2015). Beyond the floor effect on the Wechsler Intelligence Scale for Children 4th Ed. (WISC-IV): calculating IQ and Indexes of subjects presenting a floored pattern of results. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(5), 468-473.

Pacht, A. R. (1984). Reflections on perfection. *American Psychologist*, 39(4), 386.

Parker, W. D. (1997). An empirical typology of perfectionism in academically talented children. *American Educational Research Journal*, 34(3), 545-562.

Parker, W. D. (2000). Healthy perfectionism in the gifted. *Prufrock Journal*, 11(4), 173-182.

Parker, W. D., y Adkins, K. K. (1995). Perfectionism and the gifted. *Roeper Review*, 17(3), 173-175.

Parker, W. D., y Mills, C. J. (1996). The incidence of perfectionism in gifted students. *Gifted Child Quarterly*, 40(4), 194-199.

- Parker, W. D., Portesová, S. y Stumpf, H. (2001). Perfectionism in mathematically gifted and typical Czech students. *Journal for the Education of the Gifted*, 25(2), 138-152.
- Parker, J., Rubin, K., Erath, X., Wojslawowicz, J. y Buskirk, A. (2006). Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation. *Developmental Psychopathology*, 1, 419-493.
- Parkinson, B. y Totterdell, P. (1999). Classifying affect-regulation strategies. *Cognition & Emotion*, 13(3), 277-303.
- Penza-Clyve, S. y Zeman, J. (2002). Initial validation of the emotion expression scale for children (EESC). *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(4), 540-547.
- Pérez, L. y Domínguez, P. (2000). *Superdotación y adolescencia*. Madrid: Consejería de Educación.
- Perry-Parrish, C. y Zeman, J. (2011). Relations among sadness regulation, peer acceptance, and social functioning in early adolescence: The role of gender. *Social Development*, 20(1), 135-153.
- Perrone, K. M., Ksiazak, T. M., Wright, S. L., Vannatter, A., Crane, A. L. y Tanney, A. (2010). Multigenerational giftedness: perceptions of giftedness across three generations. *Journal for the Education of the Gifted*, 33(4), 606-627.
- Petersen, S., Bergström, E. y Brulin, C. (2003). High prevalence of tiredness and pain in young schoolchildren. *Scandinavian Journal of Public Health*, 31(5), 367-374.
- Peterson, J. S. (2000). Gifted and gay: A study of the adolescent experience. *Gifted Child Quarterly*, 44(4), 231-246.
- Peterson, J. S. (2002). An argument for proactive attention to affective concerns of gifted adolescents. *Prufrock Journal*, 14(2), 62-70.
- Peterson, J. (2009). Myth 17: Gifted and talented individuals do not have unique social and emotional needs. *Gifted Child Quarterly*, 53(4), 280-282.
- Peterson, J. S. (2015). School Counselors and Gifted Kids: Respecting Both Cognitive and Affective. *Journal of Counseling & Development*, 93(2), 153-162.

- Peterson, J. S. y Lorimer, M. R. (2012). Small-group affective curriculum for gifted students: A longitudinal study of teacher-facilitators. *Roeper Review*, 34(3): 158-169.
- Peterson, J. S. y Ray, K. E. (2006). Bullying and the gifted: Victims, perpetrators, prevalence, and effects. *Gifted Child Quarterly*, 50(2), 148-168.
- Peterson, J. S. y Wachter, C. A. (2010). Understanding and responding to concerns related to giftedness: A study of CACREP-accredited programs. *Journal for Education of the Gifted*, 33, 311-336.
- Pfeiffer, S. I. (2015). El Modelo Tripartito sobre la alta capacidad y las mejores prácticas en la evaluación de los más capaces. *Revista de Educación*, 368, 66-95.
- Piechowski, M. M. (2008). Discovering Dabrowski's theory. En S. Mengaglio (Ed.), *The Dabrowski Theory of Positive Disintegration* (pp. 41-78). Scottsdale, AZ: Great Potential Press.
- Piechowski, M. M. (2014). "Mellow out" they say. *If you only could. Intensities and sensitivities of young and bright*. Unionville, NY: Royal Fireworks Press.
- Pontes, M. L., Del Prette, A., y Del Prette, Z. A. P. (2014). Social skills of gifted and talented children. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 19(4), 288-295.
- Porges SW. (1991). Vagal tone: An autonomic mediator of affect. En J. A., Garber y K. A. Dodge (Eds.), *The Development of Affect Regulation and Dysregulation* (pp. 111-118), New York: Cambridge University Press.
- Preckel, F., Goetz, T., Pekrun, R. y Kleine, M. (2008). Gender differences in gifted and average-ability students comparing girls' and boys' achievement, self-concept, interest, and motivation in mathematics. *Gifted Child Quarterly*, 52(2), 146-159.
- Preckel, F., Holling, H. y Wiese, M. (2006). Relationship of intelligence and creativity in gifted and non-gifted students: An investigation of threshold theory. *Personality and Individual Differences*, 40(1), 159-170.
- Pruett, G. P. (2004). Intellectually gifted students' perceptions of personal goals and work habits. *Gifted Child Today*, 27(4), 54-57.

- Putwain, D. W. y Symes, W. (2012). Achievement goals as mediators of the relationship between competence beliefs and test anxiety. *British Journal of Educational Psychology*, 82(2), 207-224.
- Pyryt, M. C. (2007). the giftedness-perfectionism connection. *News from Around the World*, 23, 141-147.
- Quiroga, M. Á., Escorial, S., Román, F. J., Morillo, D., Jarabo, A., Privado, J., ... y Colom, R. (2015). Can we reliably measure the general factor of intelligence (g) through commercial video games? Yes, we can!. *Intelligence*, 53, 1-7.
- Rathus, S. A. (1973). A 30-item schedule for assessing assertive behavior. *Behavior Therapy*, 4(3), 398-406.
- Raven, J. C. (1996). *Tests de Matrices Progresivas: Escala general*. Madrid: TEA Ediciones.
- Ready, D. (2001). “Spice Girls”, “Nice Girls”, “Girlies”, and “Tomboys”: Gender Discourses, Girls’ Cultures and Femininities in the Primary Classroom. *Gender and Education*, 13(2), 153-167.
- Reis, S. M. (1998). *Work left undone: Choices & compromises of talented females*. Mansfield Center, CT: Creative Learning Press, Inc.
- Reis, S. M. (2002). Toward a theory of creativity in diverse creative women. *Creativity Research Journal*, 14(3-4), 305-316.
- Reis, S. M. (2003). Gifted girls, twenty-five years later: Hopes realized and new challenges found. *Roeper Review*, 25(4), 154-157.
- Reis, S. M. y Renzulli, J. S. (1992). Using Curriculum Compacting to Challenge the Above-Average. *Educational Leadership*, 50(2), 51-57.
- Reis, S. M. y Renzulli J. S. (2004). Current research on the social and emotional development of gifted and talented students: Good news and future possibilities. *Psychology in the Schools*, 41(1), 119-130.
- Reis, S. M. y Renzulli, J. S. (2009). Myth 1: The gifted and talented constitute one single homogeneous group and giftedness is a way of being that stays in the person over time and experiences. *The Gifted Child Quarterly*, 53(4), 233.

- Renzulli, J. S. (1978). What makes giftedness? Reexamining a definition. *Phi Delta Kappan*, 60(3), 180.
- Renzulli, J. S. (1992). A general theory for the development of creative productivity through the pursuit of ideal acts of learning. *Gifted Child Quarterly*, 36(4), 170-182.
- Renzulli, J. S. (2005). Applying gifted education pedagogy to total talent development for all students. *Theory into Practice*, 44(2), 80-89.
- Renzulli, J. S. y Park, S. (2000). Gifted dropouts: the who and the why. *Gifted Child Quarterly*, 44(4), 261-271.
- Renzulli, J. S. y Reis, S. M. (2008). *Enriching curriculum for all students*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Reyero, M., Y Tourón, J. (2000). En torno al concepto de superdotación: evolución de un paradigma. *Revista Española de Pedagogía*, 58(215) 7-38.
- Reyna, C. y Brussino, S. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de comportamiento preescolar y jardín infantil en una muestra de niños argentinos de 3 a 7 años. *Psyche*, 18(2), 127-140.
- Reynolds, M. R., Hajovsky, D. B., Niileksela, C. R. y Keith, T. Z. (2011). Spearman's Law of Diminishing Returns and the DAS-II: Do g Effects on Subtest Scores Depend on the Level of g?. *School Psychology Quarterly*, 26(4), 275.
- Riaz, Z., Shahzad, S., Riaz, A. y Khanam, S. J. (2013). Psychological adjustment among intellectually gifted secondary school children. *Pakistan Journal of Psychology*, 44(2).
- Rice, K. G., Ashby, J. S. y Slaney, R. B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 304-314.
- Rich, A. R. y Schroeder, H. E. (1976). Research issues in assertiveness training. *Psychological Bulletin*, 83(6), 1081.
- Richards, J., Encel, J. y Shute, R. (2003). The emotional and behavioural adjustment of intellectually gifted adolescents: a multi-dimensional, multi-informant approach. *High Ability Studies*, 14(2), 153-164.

- Rimm, S. (1995). *Why bright kids get poor grades and what you can do about it*. New York: Crown Publishing.
- Rimm, S. (1997). Underachievement syndrome: A national epidemic. En N. Colangelo y G. A. Davis (Eds.), *Handbook of gifted education*. Boston: Allyn & Bacon.
- Rimm, S. (2002). Peer pressures and social acceptance of gifted students. En M. Neihart, S. M. Reis, N. M. Robinson y S. M. Moon (Eds.), *The social and emotional development of gifted children: What do we know?* (pp. 13–18). Waco, Texas: Prufrock Press.
- Rimm, S. (2007). What's wrong with perfect? Clinical perspectives on perfectionism and underachievement. *Gifted Education International*, 23(3), 114-121.
- Rimm, S. (2008). *Why bright kids get poor grades and what you can do about it: A six-step program for parents and teachers*. Scottsdale, AZ: Great Potential Press, Inc
- Rimm S., Gilman B. J. y Silverman L. K. (2008). Non-traditional applications of traditional testing. En J. VanTassel-Baska (Ed.), *Alternative assessments with gifted and talented students* (pp. 175–202). Waco, TX: Prufrock Press.
- Rimm, S. y Lowe, B. (1988). Family environments of underachieving gifted students. *Gifted Child Quarterly*, 32(4), 353-359.
- Rimm, S. y Rimm-Kaufman, S. (2000). *How Jane won: Profiles of successful women*. New York: Crown Publishing.
- Robinson, N. M. (2002). Introduction. En M. Neihart, S. M. Reis, N. M. Robinson y S. M. Moon (Eds.). *The social and emotional development of gifted children: What do we know?*. (pp. xi-xxiv). Texas: Prufrock Press.
- Robinson, N. M. (2008). The social world of gifted children and youth. En S. I. Pfeiffer (Ed.), *Handbook of giftedness in children* (pp. 33-51). New York: Springer.
- Robinson, W. y Campbell, J. (2010). *Effective Teaching in Gifted Education: Using a Whole School Approach*. London: Routledge.
- Robinson, A., Shore, B. M. y Enersen, D. L. (2007). *Best practices in gifted education. An evidence-based guide*. Waco, Texas: Prufrock Press.

- Roedell, W. C., Jackson, N. E., y Robinson, H. B. (1980). *Gifted young children*. New York: Teachers College Press.
- Roedell, W. C. (1984). Vulnerabilities of highly gifted children. *Roeper Review*, 6(3), 127-130.
- Roeper, A. (1982). How the gifted cope with their emotions. *Roeper Review*, 5(2), 21-24.
- Roeper, A. (2003). The young gifted girl: A contemporary view. *Roeper Review*, 25(4), 151-153.
- Rogers, K. B. (2007). Lessons learned about educating the gifted and talented a synthesis of the research on educational practice. *Gifted child quarterly*, 51(4), 382-396.
- Rogers, K. B. y Silverman, L. K. (1997). *Personal, social, medical and psychological factors in 160+ IQ children*. Little Rock, AK: National Association for Gifted Children 44th Annual Convention.
- Roid, G. H. (2003). *Stanford-Binet intelligence scales (SB-V)*. Rolling Meadows, IL: Riverside.
- Rosas, R., Ceric, F., Aparicio, A., Arango, P., Arroyo, R., Benavente, C., ... y Véliz, S. (2015). ¿Pruebas tradicionales o evaluación invisible a través del juego?: Nuevas fronteras de la evaluación cognitiva. *Psykhé*, 24(1), 1-11.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L. y Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72(5), 1394-1408.
- Roth-Isigkeit, A., Thyen, U., Raspe, H. H., Stöven, H. y Schmucker, P. (2004). Reports of pain among German children and adolescents: an epidemiological study. *Acta Paediatrica*, 93(2), 258-263.
- Rowe, E. W., Kingsley, J. M. y Thompson, D. F. (2010). Predictive ability of the General Ability Index (GAI) versus the Full Scale IQ among gifted referrals. *School Psychology Quarterly*, 25(2), 119.

- Rubin, K. H., Bukowski, W. M. y Parker, J. G. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. En N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology* (pp. 571-645), Hoboken, NJ: Wiley.
- Rubin, K. H., Dwyer, K. M., Booth-LaForce, C., Kim, A. H., Burgess, K. B. y Rose-Krasnor, L. (2004). Attachment, friendship, and psychosocial functioning in early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 24(4), 326-356.
- Rudasill, K. M. y Callahan, C. M. (2008). Psychometric characteristics of the Harter Self-Perception Profiles for Adolescents and Children for use with gifted populations. *Gifted Child Quarterly*, 52(1), 70-86.
- Rudasill, K. M., Foust, R. C. y Callahan, C. M. (2007). The Social Coping Questionnaire: An examination of its structure with an American sample of gifted adolescents. *Journal for the Education of the Gifted*, 30(3), 353-371.
- Rydell, A. M., Berlin, L. y Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, and adaptation among 5-to 8-year-old children. *Emotion*, 3(1), 30.
- Rys, G. S. y Bear, G. G. (1997). Relational aggression and peer relations: Gender and developmental issues. *Merrill-Palmer Quarterly*, 43, 87-106.
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford Press.
- Saccuzzo, D. P., Johnson, N. E. y Russell, G. (1992). Verbal versus performance IQs for gifted African-American, Caucasian, Filipino, and Hispanic children. *Psychological Assessment*, 4(2), 239.
- Sak, U. (2004). A synthesis of research on psychological types of gifted adolescents. *Prufrock Journal*, 15(2), 70-79.
- Salovey, P. y Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(3), 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure, and Health*, (pp.125-154), Washington, DC: APA.

Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A. y Epel, E. S. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the trait meta-mood scale. *Psychology and Health, 17*(5), 611-627.

Sánchez Manzano, E. (1999). *Identificación de niños superdotados en la Comunidad de Madrid*. Ministerio de Educación.

Sastre, G. y Moreno, M. (2003). *Resolución de conflictos y aprendizaje emocional*. Barcelona: Gedisa.

Sastre-Riba, S. (2012). Alta capacidad intelectual: perfeccionismo y regulación metacognitiva. *Revista de Neurología, 54*, 521-529.

Schneider, B. H. y Daniels, T. (1992). Peer acceptance and social play of gifted kindergarten children. *Exceptionality: A Special Education Journal, 3*(1), 17-29.

Schneider, W. J. y Flanagan, D. P. (2015). The Relationship Between Theories of Intelligence and Intelligence Tests. En S. Goldstein, D. Princiotta y J. A. Naglieri (Eds.). *Handbook of Intelligence* (pp. 317-340). New York: Springer.

Schneider; J. y McGrew, K. S. (2012). The Cattell-Horn-Carroll model of intelligence. En D. P. Flanagan y P. L. Harrison (Eds.). *Contemporary intellectual assessment* (pp. 99-143). New York: Guilford.

Schrank, F. A., Mather, N. y McGrew, K. S. (2014). *Woodcock-Johnson IV Tests of Achievement*. Rolling Meadows, IL: Riverside.

Schuler, P. A. (2000). Perfectionism and gifted adolescents. *Prufrock Journal, 11*(4), 183-196.

Schuler, P. A. (2002). Teasing and gifted children. *The Supporting Emotional Needs of the Gifted Newsletter, 2*(1), 3-4.

Schultz, R. A. y Delisle, J. R. (2006a) *Smart talk: What kids say about growing up gifted*. Minneapolis, MN: Free Spirit.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J. y Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences, 25*, 167– 177.

- Segerstrom, S. C., y Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 130(4), 601.
- Shaunessy, E. y Suldo, S. M. (2010). Strategies used by intellectually gifted students to cope with stress during their participation in a high school International Baccalaureate program. *Gifted Child Quarterly*, 54, 127–137.
- Segerstrom, S. C., y Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 130(4), 601.
- Seligman, M. E. (2005). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Ediciones B.
- Seligman, M. E., Kaslow, N. J., Alloy, L. B., Peterson, C., Tanenbaum, R. L. y Abramson, L. Y. (1984). Attributional style and depressive symptoms among children. *Journal of abnormal psychology*, 93(2), 235.
- Seo, H. A., Lee, E. A. y Kim, K. H. (2005). Korean science teachers' understanding of creativity in gifted education. *Prufrock Journal*, 16(2-3), 98-105.
- Shaw, P., Greenstein, D., Lerch, J., Clasen, L., Lenroot, R., Gogtay, ... y Giedd, J. (2006). Intellectual ability and cortical development in children and adolescents. *Nature*, 440(7084), 676-679.
- Shaw, B. F., y Segal, Z. V. (1999). Efficacy, indications, and mechanisms of action of cognitive therapy of depression. En D. S. Janowsky (Ed.), *Psychotherapy indications and outcomes* (pp. 173–195). Washington, DC: American Psychological Association.
- Shaywitz, S. E., Holahan, J. M., Freudenheim, D. A., Fletcher, J. M., Makuch, R. W. y Shaywitz, B. A. (2001). Heterogeneity within the gifted: Higher IQ boys exhibit behaviors resembling boys with learning disabilities. *Gifted Child Quarterly*, 45(1), 16-23.
- Shearer, C. B. (1999). *The MIDAS challenge! A guide to career success*. Kent, OH: MI Research and Consulting.
- Shechtman, Z. y Silektor, A. (2012). Social competencies and difficulties of gifted children compared to nongifted peers. *Roeper Review*, 34(1), 63-72.
- Shenfield, T. (2015). *Asynchronous development: an alternative view of giftedness*. Recuperado de <http://www.psy-ed.com/wpblog/asynchronous-development-giftedness/>

- Shields, A. y Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: the development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33(6), 906.
- Shipman, K. L., Zeman, J., Negin, A. E. y Fitzgerald, M. (2003). Children's strategies for displaying anger and sadness: What works with whom?. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49(1), 100-122.
- Siegle, D., y Schuler, P. A. (2000). Perfectionism differences in gifted middle school students. *Roeper Review*, 23(1), 39-44.
- Silk, J. S., Shaw, D. S., Forbes, E. E., Lane, T. L. y Kovacs, M. (2006). Maternal depression and child internalizing: The moderating role of child emotion regulation. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(1), 116-126.
- Silverman, L. K. (1983). Personality development: The pursuit of excellence. *Journal for the Education of the Gifted*, 6(1), 5-19.
- Silverman, L. K. (1990). Social and emotional education of the gifted: The discoveries of Leta Stetter Hollingworth. *Roeper Review*, 12(3), 171-178.
- Silverman, L. K. (1993). *Counseling the gifted and talented*. Denver: Love Publishing Co.
- Silverman, L. K. (1994). The moral sensitivity of gifted children and the evolution of society. *Roeper Review*, 17(2), 110-116.
- Silverman, L. K. (1995). Highly gifted children. En J. L. Genshaft, M. Bireley y C. L. Hollinger (Eds.), *Serving gifted and talented students: A resource for school personnel*, (pp. 217-240), Austin TX: PRO-ED.
- Silverman, L. K. (2002). Asynchronous development. En M. Neihart, S. Reis, N. Robinson y S. Moon (Eds.), *The social and emotional development of gifted children: What do we know?* (pp. 31-40). Texas: Prufrock Press.
- Silverman, L. K. (2009). The two-edged sword of compensation: How the gifted cope with learning disabilities. *Gifted Education International*, 25(2), 115-130.
- Silverman, L. K. (2012). Asynchronous development: A key to counseling the gifted child. En T. L. Cross y J. R. Cross (Eds.), *Handbook for counselors serving students with gifts and*

talents: Development, relationships, school issues, and counseling needs/interventions (pp. 261-280). Waco, Texas: Prufrock Press.

Silverman, L. K. y Miller, N. B. (2009). A feminine perspective of giftedness. En L. Shavinina (Ed.), *International handbook on giftedness* (pp. 99-128). Canadá: Springer.

Simonton, D. K. (2003). Scientific creativity as constrained stochastic behavior: the integration of product, person, and process perspectives. *Psychological Bulletin*, 129(4), 475.

Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J. y Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216.

Snyder, K. E. y Linnenbrink-Garcia, L. (2013). A developmental, person-centered approach to exploring multiple motivational pathways in gifted underachievement. *Educational Psychologist*, 48(4), 209-228.

Soles, T., Bloom, E. L., Heath, N. L. y Karagiannakis, A. (2008). An exploration of teachers' current perceptions of children with emotional and behavioural difficulties. *Emotional and behavioural difficulties*, 13(4), 275-290.

Sowa, C. J., McIntire, J., May, K. M. y Bland, L. (1994). Social and emotional adjustment themes across gifted children. *Roeper Review*, 17(2), 95-98.

Sparrow S. S., Pfeiffer S. I. y Newman T. M. (2005). Assessment of children who are gifted with the WISC-IV. En A. Prifitera, D. H. Saklofske y L. G. Weiss (Eds.), *WISC IV clinical use and interpretation: Scientist-practitioner perspectives* (pp. 281-298). Waltham, MA: Academic Press.

Spears Neumeister, K. L. (2002). Perfectionism in gifted college students: Family influences and implications for achievement. *Roeper Review*, 26(1), 53.

Spears Neumeister, K. L. (2004). Factors influencing the development of perfectionism in gifted college students. *Gifted Child Quarterly*, 48(4), 259-274.

Spears Neumeister, K. L. y Finch, H. (2006). Perfectionism in high-ability students: Relational precursors and influences on achievement motivation. *Gifted Child Quarterly*, 50(3), 238-251.

- Speirs Neumeister, K. L. (2007). Perfectionism in gifted students: An overview of current research. *Gifted Education International*, 23(3), 254-263.
- Speirs Neumeister, K. L., Williams, K. K., y Cross, T. L. (2007). Perfectionism in gifted high-school students: Responses to academic challenge. *Roeper Review*, 29(5), 11.
- Speirs Neumeister, K. L., Williams, K. K., y Cross, T.L. (2009). Gifted high-school students' perspectives on the development of perfectionism. *Roeper Review*, 31, 198-206.
- Sternberg, R. J. (1981). A componencial theory of intelligence giftedness. *Gifted Child Quarterly*, 25, 86-93.
- Sternberg, R. J. (1985). *Beyond IQ: a triarchic theory of human intelligence*. New York: Cambridge University Press.
- Sternberg, R. J. (1988). Mental self-government: A theory of intellectual styles and their development. *Human Development*, 31(4), 197-224.
- Sternberg, R. J. (1989). *The nature of creativity: Contemporary psychological perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Sternberg, R. J. (1997a). A triarchic view of giftedness: theory and practice. En N. Colangelo, y G. Davis (Eds.), *Handbook of gifted education*, (pp. 43-53). Boston: Allyn & Bacon.
- Sternberg, R. J. (1997b). *Inteligencia exitosa. Cómo una inteligencia práctica y creativa determina el éxito en la vida*. Barcelona: Paidós.
- Sternberg, R. J. (1999). The theory of successful intelligence. *Review of General psychology*, 3(4), 292.
- Sternberg, R. J. (2003). A Broad View of Intelligence: The Theory of Successful Intelligence. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 55(3), 139.
- Sternberg, R. J. (2006). The Rainbow Project: Enhancing the SAT through assessments of analytical, practical, and creative skills. *Intelligence*, 34(4), 321-350.
- Sternberg, R. J. (2009). The Rainbow and Kaleidoscope Projects: A new psychological approach to undergraduate admissions. *European Psychologist*, 14(4), 279-287.

- Sternberg, R. J. y Berg, C. A. (1987). What are theories of adult intellectual development theories of?. En: C. Schaller y K. W. Schaie (Eds.), *Cognitive functioning and social structure over the life course*, (pp. 3-23). Westport: Ablex Publishing.
- Sternberg, R. J., Ferrari, M., Clinkenbeard, P. y Grigorenko, E. L. (1996). Identification, instruction, and assessment of gifted children: A construct validation of a triarchic model. *Gifted Child Quarterly*, 40(3), 129-137.
- Sternberg, R. J. y Grigorenko, E. L. (2006). Cultural intelligence and successful intelligence. *Group & Organization Management*, 31(1), 27-39.
- Sternberg, R. J., Grigorenko, E., Ferrando, M., Hernández, D., Ferrándiz, C. y Bermejo, R. (2010). Enseñanza de la inteligencia exitosa para alumnos superdotados y talentos. *Reifop*, 13.
- Sternberg, R. J. y Kaufman, S. B. (2011). *The Cambridge handbook of intelligence*. Cambridge University Press.
- Sternberg, R. J. y Zhang, L. F. (1995). What do we mean by giftedness? A pentagonal implicit theory. *Gifted Child Quarterly*, 39(2), 88-94.
- Stoeber, J. (2014). How other-oriented perfectionism differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(2), 329-338.
- Stormont, M., Stebbins, M. S. y Holliday, G. (2001). Characteristics and educational support needs of underrepresented gifted adolescents. *Psychology in the Schools*, 38(5), 413-423.
- Suldo, S. M., Shaunessy, E., Thalji, A., Michalowski, J. y Shaffer, E. (2009). Sources of stress for students in high school college preparatory and general education programs: Group differences and associations with adjustment. *Adolescence*, 44(176), 925.
- Suveg, C., Payne, M., Thomassin, K., y Jacob, M. L. (2010). Electronic diaries: A feasible method of assessing emotional experiences in youth?. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(1), 57-67.
- Suveg, C., Sood, E., Comer, J. S. y Kendall, P. C. (2009). Changes in emotion regulation following cognitive-behavioral therapy for anxious youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(3), 390-401.

- Suveg, C. y Zeman, J. (2004). Emotion Regulation in Children With Anxiety Disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 750-759.
- Sweetland J. D., Reina J. M. y Tatti A. F. (2006). WISC-III verbal/performance discrepancies among a sample of gifted children. *Gifted Child Quarterly*, 50(1), 7-10.
- Swiatek, M. A. (1995). An empirical investigation of the social coping strategies used by gifted adolescents. *Gifted Child Quarterly*, 39(3), 154-160.
- Swiatek, M. A. (2001). Social coping among gifted high school students and its relationship to self-concept. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(1), 19-39.
- Swiatek, M. A. y Dorr, R. M. (1998). Revision of the Social Coping Questionnaire: Replication and extension of previous findings. *Prufrock Journal*, 10(1), 252-259.
- Sword, L. (2002). *Gifted children: Emotionally immature or emotionally intense*. Recuperado de <http://www.giftedservices.com.au>
- Tannenbaum, A. J. (1986a). Giftedness: a psychosocial approach. En: R. J. Sternberg y J. E. Davidson (Eds.). *Conceptions of giftedness*. (pp. 21-52). UK: Cambridge University Press.
- Tannenbaum, A. J. (1986b). The Enrichment Matrix Model. En J. S. Renzulli (Ed.), *Systems and models for developing programs for the gifted and talented*, (pp. 126-152). Mansfield: Creative Learning Press.
- Tannenbaum, A. J. (1997). The meaning and making of giftedness. En N. Colangelo y G. Davis (Eds.). *Handbook of gifted education*, (pp. 27-42). Boston: Allyn & Bacon.
- Tannenbaum, A. J. (2003). Nature and nurture of giftedness. En N. Colangelo y G. A. Davis (Eds.), *Handbook of gifted education*, (pp. 45-59). Boston: Allyn & Bacon.
- Thayer, R. E., Newman, J. R. y McClain, T. M. (1994). Self-regulation of mood: strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(5), 910.
- Teasdale, T. W., y Owen, D. R. (2005). A long-term rise and recent decline in intelligence test performance: The Flynn Effect in reverse. *Personality and Individual Differences*, 39(4), 837-843.

- Terman, L. M. (1925-1959). *Genetic studies of genius, Vol. I-V*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Terrassier, J. C. (1985). Dyssynchrony: uneven development. En J. Freeman (Ed.), *The psychology of gifted children* (pp. 265-274). New York: John Wiley.
- Terrassier, J. C. (1992). Gifted children: Research and education in France. En F. J. Mönks, M. W. Katzko y H. W. Boxtel (Eds.), *Education of the gifted in Europe: Theoretical and research issues* (pp. 212–216). Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D. y Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 18, 663–668.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52.
- Thompson, P. M., Giedd, J. N., Woods, R. P., MacDonald, D., Evans, A. C. y Toga, A. W. (2000b). Growth patterns in the developing brain detected by using continuum mechanical tensor maps. *Nature*, 404, 190-193.
- Tourón, J. (2010). El desarrollo del talento y la promoción de la excelencia: exigencias de un sistema educativo mejor. Bordón. *Revista de Pedagogía*, 62(3), 133-149.
- Trentacosta, C. J. y Shaw, D. S. (2009). Emotional self-regulation, peer rejection, and antisocial behavior: Developmental associations from early childhood to early adolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(3), 356-365
- Urhahne, D., Chao, S. H., Florineth, M. L., Luttenberger, S. y Paechter, M. (2011). Academic self-concept, learning motivation, and test anxiety of the underestimated student. *British Journal of Educational Psychology*, 81(1), 161-177.
- Vaivre-Douret, L. (2011). Developmental and cognitive characteristics of “high-level potentialities” (highly gifted) children. *International Journal of Pediatrics*, 2011, 1-14.
- Van Boxtel, H. W., y Mönks, F. J. (1992). General, social, and academic self-concepts of gifted adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(2), 169-186.

- Versteynen, L. (2001). Issues in the social and emotional adjustment of gifted children: What does the literature say. *The New Zealand Journal of Gifted Education*, 13(1), 1-8.
- Vialle, W., Heaven, P. C. y Ciarrochi, J. (2007). On being gifted, but sad and misunderstood: Social, emotional, and academic outcomes of gifted students in the Wollongong Youth Study. *Educational Research and Evaluation*, 13(6), 569-586.
- Visser, B. A., Ashton, M. C. y Vernon, P. A. (2006). Beyond g: Putting multiple intelligences theory to the test. *Intelligence*, 34(5), 487-502.
- Visser, B. A., Ashton, M. C. y Vernon, P. A. (2008). What makes you think you're so smart? Measured abilities, personality, and sex differences in relation to self-estimates of multiple intelligences. *Journal of Individual Differences*, 29(1), 35-44.
- Waldman, J. (2001). *Teens with the courage to give*. Berkeley, CA: Conari Press
- Walker, L. O., Freeland-Graves, J. H., Milani, T., Hanss-Nuss, H., George, G., Sterling, B. S., ... y Stuijbergen, A. (2004). Weight and behavioral and psychosocial factors among ethnically diverse, low-income women after childbirth: I. Methods and Context. *Women & Health*, 40(2), 1-17.
- Wasserman, J. D. (2003). Assessment of intellectual functioning. En J. R. Graham y J. A. Naglieri (Eds.), *Handbook of psychology*, Volume 10: Assessment Psychology (pp. 417-442). Hoboken, NJ: Wiley.
- Webb, J. T. (1994). *Nurturing social emotional development of gifted children*. Reston, VA: ERIC Clearinghouse.
- Webb, J., Gore, J., Amend, E., DeVries, A. (2007). *A parent's guide to gifted children*. Tuscon, AZ: Great Potential Press.
- Wechsler, D. (1944). *The measure of adult intelligence*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Wechsler, D. (1949). *Wechsler intelligence scale for children*. A: Psychological Corporation.
- Wechsler D. (1975). Intelligence defined and undefined: A relativistic appraisal. *American Psychologist*, 30(2), 135-139.

- Wechsler, D. (2003). *Escala de Inteligencia de Wechsler para niños IV*. Madrid: TEA Ediciones.
- Wechsler, D. (2010). WISC-IV. *Escala de inteligencia de Wechsler para niños IV. Manual técnico y de interpretación*. Madrid: TEA Ediciones.
- Weinberg, A. y Klonsky, E. D. (2009). Measurement of emotion dysregulation in adolescents. *Psychological Assessment*, 21(4), 616.
- Weissa, E. M., Kemmler G., Deisenhammer E. A., Fleischhacker W. y Delazer M. (2003). Sex Differences in Cognitive Functions. *Personality and Individual Differences*, 35, 863-875.
- Weiss, E. M., Deisenhammer, E. A., Hinterhuber, H. y Marksteiner, J. (2005). Gender differences in cognitive functions. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 73(10), 587-595.
- Wellisch, M. y Brown, J. (2013). Many faces of a gifted personality: characteristics along a complex gifted spectrum. *Talent Development & Excellence*, 5(2), 43-58.
- Werner, E. E. (2000). Protective Factors and Individual Resilience. En J. P., Sholkoff y S. J. Meisels, (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 115-132). New York: Cambridge University Press.
- Whitmore, J. R. (1980). *Giftedness, conflict, and underachievement*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Wilcove, J. L. (1998). Perceptions of masculinity, femininity, and androgyny among a select cohort of gifted adolescent males. *Journal for the Education of the Gifted*, 21(3), 288-309.
- Wilkinson, S. C. (1993). WISC-R profiles of children with superior intellectual ability. *Gifted Child Quarterly*, 37(2), 84-91.
- Wilson, H. E. (2015). Social and emotional characteristics and early childhood mathematical and literacy giftedness observations from parents and childcare providers Using the ECLS-B. *Journal for the Education of the Gifted*, 38(4).
- Winner, E. (2000). *The origins and ends of giftedness*. *American psychologist*, 55(1), 159.
- Wonderlic, E. F. (1992). *Manual of the Wonderlic Personnel Test and Scholastic Level Exam II*. Libertyville, IL: Wonderlic Personnel Test Inc.

World Health Organization (WHO) (2010). *World health statistics*. France: WHO Library Cataloguing.

Yermish, A. (2010). *Cheetahs on the couch: Issues affecting the therapeutic working alliance with clients who are cognitively gifted*. (Tesis doctoral). Massachusetts School of Professional Psychology. Estados Unidos.

Yoo, J. E., y Moon, S. M. (2006). Counseling needs of gifted students: An analysis of intake forms at a university-based counseling center. *Gifted Child Quarterly*, 50, 52-61.

Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C. y Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 27(2), 155-168.

Zeman, J. L., Cassano, M., Suveg, C. y Shipman, K. (2010). Initial validation of the children's worry management scale. *Journal of Child and Family Studies*, 19(4), 381-392. doi:10.1007/s10826-009-9308-4

Zeman, J. y Garber, G. (1996). Display rules for anger, sadness, and pain: It depends on who is watching. *Child Development*, 67, 957-973.

Zeman, J., Klimes-Dougan, B., Cassano, M. y Adrian, M. (2007). Measurement issues in emotion research with children and adolescents. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 14, 377-401.

Zeman, J., Shipman, K. y Penza-Clyve, S. (2001). Development and initial validation of the Children's Sadness Management Scale. *Journal of Nonverbal Behavior*, 25(3), 187-205.

Zuroff, D. C., Blatt, S. J., Sanislow III, C. A., Bondi, C. M., y Pilkonis, P. A. (1999). Vulnerability to depression: reexamining state dependence and relative stability. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(1), 76.

IV. ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario Sociodemográfico

Instrucciones: por favor, rellene este cuestionario aportando información sobre su hijo.

1. Fecha de nacimiento: _____
2. Sexo: Hombre / Mujer
3. Centro escolar: Público Concertado Privado
4. Curso: _____
5. Lugar de residencia (Ciudad y Distrito o Municipio): _____
6. Edad de la madre: _____
7. Edad del padre: _____
8. ¿Familia Monoparental? Si / No
9. ¿Padres separados? Si / No
10. Número total de hermanos incluyéndole a él/ella: _____
11. Lugar que ocupa entre los hermanos
(Si fuera el mayor, sería el primero): _____
12. Número de personas que conviven frecuentemente con el niño
(madre, padre, hermano/a, abuelo/s, cuidador/a, pareja de la madre/ padre): _____
13. Actual situación laboral de la madre
Trabajo remunerado fuera de casa / Trabajo desde casa /
Sólo tareas domésticas no remuneradas/ Desempleado / Jubilado /
14. Nivel de escolarización máximo logrado por la madre:
Educación Obligatoria / Bachillerato o FP / Universitarios / Postgrado
15. Actual situación laboral del padre:
Trabajo remunerado fuera de casa / Trabajo desde casa /
Sólo tareas domésticas no remuneradas/ Desempleado / Jubilado /
16. Nivel de escolarización máximo logrado por el padre:
Educación Obligatoria / Bachillerato o FP / Universitarios / Postgrado

Anexo 2. Escala de Manejo Emocional para niños: Tristeza

		Nunca	A veces	Siempre
1	Cuando me siento triste, puedo controlar mi llanto y seguir adelante con lo que estaba haciendo.	1	2	3
2	Me aguanto mis sentimientos de tristeza.	1	2	3
3	Permanezco calmado y no dejo que las cosas tristes me afecten.	1	2	3
4	Me quejo continuamente por lo que me entristece.	1	2	3
5	Escondo mi tristeza.	1	2	3
6	Cuando estoy triste, hago algo totalmente diferente hasta que me calmo.	1	2	3
7	Me entristezco por dentro pero no lo enseño.	1	2	3
8	Pierdo el control de mis sentimientos de tristeza.	1	2	3
9	Lloro y lloro sin parar cuando estoy triste.	1	2	3
10	Trato de manejar con tranquilidad lo que me está poniendo triste.	1	2	3
11	Cuando estoy triste, hago cosas como andar desanimado.	1	2	3
12	Me asusta mostrar mi tristeza.	1	2	3

Anexo 3. Escala de Manejo Emocional para niños: Enfado

		Nunca	A veces	Siempre
1	Cuando me noto enfadado controlo mi genio.	1	2	3
2	Me aguanto mis sentimientos de enfado.	1	2	3
3	Cuando estoy furioso mantengo la calma.	1	2	3
4	Cuando estoy furioso hago cosas como dar portazos.	1	2	3
5	Escondo mi enfado.	1	2	3
6	Ataco todo lo que me hace enfadar.	1	2	3
7	Me enfado por dentro pero no lo enseño.	1	2	3
8	No puedo evitar perder el control de mis sentimientos de enfado.	1	2	3
9	Digo cosas crueles a los demás cuando estoy enfadado.	1	2	3
10	Trato de manejar con tranquilidad lo que me está enfadando.	1	2	3
11	Me asusta mostrar mi enfado.	1	2	3

Anexo 4. Escala de Manejo Emocional para niños: Preocupación

		Nunca	A veces	Siempre
1	No pierdo el control de mis sentimientos de preocupación.	1	2	3
2	Muestro mis sentimientos de preocupación.	1	2	3
3	Me aguanto mis sentimientos de preocupación.	1	2	3
4	Cuando estoy preocupado, hablo con alguien hasta que me siento mejor.	1	2	3
5	Cuando estoy preocupado hago cosas como llorar o montar un escándalo.	1	2	3
6	Escondo mi preocupación.	1	2	3
7	Me quejo continuamente sobre mis preocupaciones.	1	2	3
8	Me preocupo por dentro pero no lo demuestro.	1	2	3
9	No puedo evitar actuar preocupado.	1	2	3
10	Trato de manejar con tranquilidad lo que me está preocupando.	1	2	3

Anexo 5. Cuestionario de Evaluación de la Asertividad

CABS 1

1.- Llegas con tus padres a casa de unos amigos y una señora te dice: “eres un niño/a muy guapo/a”.

- A) “¿De verdad?. Gracias”.
- B) Me pongo colorado y no contesto.
- C) Si, creo que soy bastante guapo/a.

2. - Un compañero de colegio está haciendo un dibujo y a ti te parece bonito.

- A) No le digo nada.
- B) “Tu dibujo es muy bonito”.
- C) “¡Yo lo hago mejor que tu!”.

3. - Te estas haciendo con los Lego un coche o casita que te gusta mucho y tu hermano (o amigo) te dice que esta quedando mal.

- A) “¡Vete tonto!. No sabes nada”.
- B) Me pongo triste y no le digo nada.
- C) “Pues a mí me gusta”.

4. - Te olvidas de llevas la libreta al colegio y un amigo te dice que pareces tonto.

- A) “Hombre, también se te habrá olvidado algo alguna vez”.
- B) “El tonto eres tu”.
- C) “Si, a veces, soy un poco tonto”.

5. - Ves a tu mejor amigo triste porque el profesor le ha echado una bronca.

- A) No le digo nada.
- B) “Estas triste: ¿Qué te pasa?”.
- C) “Fastídiate”.

6. - Vienes de jugar con tus amigos y te has peleado con ellos. Tu madre te pregunta; Pareces triste, ¿te pasa algo?.

- A) “No, no me pasa nada”.
- B) “¡Déjame en paz y metete en tus cosas”.
- C) “Si, me pelee con mis amigos”.

7. - Un amigo te echa la culpa de haberle roto su juguete, pero tu no fuiste.

- A) “¡Eres un mentiroso”.
- B) “Yo no fui”.
- C) Me pongo a llorar.

8.- Mientras juegas con tus juguetes gritas y hablas muy fuerte.Tu padre te dice: “No grites, estas molestando”.

- A) “Vale, papá, hablare mas bajo”.
- B) Dejo de jugar, un poco avergonzado.
- C) “No me da la gana de callarme”.

9. - Estas haciendo cola en el colegio para ir al baño, y un niño que llega después se pone delante de ti.

- A) No le digo nada.
- B) “Oye, yo estaba antes; ponte al final de la cola”.
- C) “¡Vete de aquí, tonto”.

10. - Un compañero que celebra su cumpleaños invita a toda la clase, menos a ti.

- A) “¿Por qué no me invitaste?”.
- B) “¡Eres malo y tonto!”.
- C) Me pongo triste y no le digo nada.

11.- Tu quieres subirte al columpio, pero hay otros niños que ya llevan mucho tiempo jugando pero no se bajan.

- A) “¡Oye tu, bájate de ahí ya!”.
- B) Espero a que bajen y si no se bajan me voy.

C) “Por favor, ¿me dejáis a mi un poquito?”.

12. - Tu hermano o hermana te pide que le prestes tu bicicleta nueva y tú no quieres prestársela en esos primeros días.

A) “Es muy nueva: cuando pasen más días te la presto”.

B) Se la presto, aunque en el fondo no quiero.

C) “No, no te la voy a prestar, ¡lárgate de aquí!”.

13. - Tus amigos están jugando a un juego que te gusta mucho. Tienes muchas ganas de jugar con ellos.

A) Me quedo mirando y no digo nada.

B) “¡Hagan sitio que voy a jugar!”.

C) “Me gustaría jugar con vosotros, ¿me dejáis?”.

14. - En el patio del colegio, un niño se cae y se da un golpe muy fuerte.

A) Me río mucho de lo que pasó.

B) Espero a que alguien vaya a ayudarle; yo no me atrevo.

C) Voy corriendo y le pregunto: “¿te hiciste daño?”

15. - Jugando en el recreo, te das un golpe en una pierna y te duele mucho. Tu profesor te dice: “¿te hiciste daño?”.

A) No le digo nada.

B) “¡Déjeme, yo soy muy fuerte!”.

C) “Si, me duele mucho”.

16. - Rompes un libro y le echan la culpa a tu hermano o hermana.

A) “Fui yo, el no tiene la culpa”.

B) “Si, lo rompió él”.

C) “Me parece que no fue él”.

17. - Estas viendo la tele y tu madre te manda a dar un recado a la vecina.

A) Voy sin decir nada.

B) “Vale, pero ¿lo puedo hacer cuando acaben los dibujos?”.

C) “Ahora no quiero, ve tu”.

18. - En el colegio, un profesor que tu no conoces te para y te dice: “¡Hola!”.

A) Miro hacia abajo y no le digo nada.

B) “¿Qué quieres?”.

C) “¡Hola!. ¿Quién es usted?”.

Anexo 6. Cuestionario de Evaluación de la Asertividad

CABS TIPO 2

1.- Tu amigo te dice en serio: eres muy simpático o simpática.

- A) “Sí, creo que soy el mejor”.
- B) “Gracias”.
- C) No digo nada y me pongo colorado.

2.- Tu amigo ha hecho una tarea y tú crees que está muy bien.

- A) No le digo nada.
- B) “¡Yo lo hago mejor que tu!”.
- C) “Está muy bien”.

3.- Estás haciendo un dibujo y tú crees que está muy bien, pero otro chico te dice: No me gusta.

- A) “Pues yo creo que está bien”.
- B) “Está muy bien: ¿tú qué sabes?”.
- C) Me siento mal y no le digo nada.

4.- No has traído el libro de Matemáticas y tu compañero te dice: ¡Pareces tonto!, mira que olvidarte del libro...

- A) “Es verdad, a veces parezco tonto”.
- B) “Tonto lo serás tú”.
- C) “No soy tonto por olvidar algo: eso le puede pasar a cualquiera”.

5.- Quedas con un amigo y llega tarde. Cuando por fin llega, no te dice nada de por qué llego tarde.

- A) “No me gusta que me hagan esperar”.
- B) No le digo nada.
- C) “Se necesita cara para llegar tarde y no dar explicaciones”.

6.- Tienes que pedirle ayuda a tu amigo para hacer la tarea.

- A) No me atrevo a pedírsela.
- B) “¡Hazme la tarea!”.
- C) “¿Puedes ayudarme a hacer la tarea?”.

7.- Tu amigo o amiga está triste.

- A) “Estás triste, cuéntame lo que te pasa”.
- B) Me quedo con él o con ella y no le digo nada.
- C) Me río de él o de ella y le digo que es un chico o una chica.

8.- Estás triste y tu hermano (si no lo tienes un amigo) te dice: ¿Te pasa algo?.

- A) “¡A ti no te importa!”.
- B) “Sí estoy triste; gracias por preguntarme”.
- C) “No, no me pasa nada”.

9.- Estás en la calle y te echan la culpa de romper un cristal que tú no has roto.

- A) “¡Estás loco: yo no hice nada!”.
- B) “Yo no lo hice”.
- C) Cargo con la culpa y no digo nada.

10.- Tu profesor te dice que tienes que hacer de árbol o de flor para representar un cuento y tú no quieres hacerlo.

- A) “Eso es de tontos: ¡yo no lo hago!”.
- B) Lo hago sin protestar.
- C) “Profesor, ¿podría hacer otra cosa?. De árbol o de flor no me gusta”.

11.- Estás en una excursión y varios niños están haciendo cometas. Un compañero te dice que la tuya es la mejor.

- A) “No, no está bien”.
- B) “Es verdad, soy el mejor”.
- C) “La verdad es que me ha quedado muy bonita”.

12.- Estás con tu grupo de amigos y uno de ellos te ha dado un chicle.

- A) “Gracias por el chicle”.
- B) “Gracias”, pero lo digo un poco cortado.
- C) “¡Dame más, uno no es nada!”.

13.- Estas en tu casa con un amigo y tu hermano te dice: No grites tanto.

- A) “Si no te gusta, te aguantas” y sigo hablando.
- B) “Tienes razón, te hablaré más bajo” y hablo más bajo.
- C) “Perdona” y dejo de hablar del todo.

14.- Estás haciendo cola en un cine y un chico se te cuela.

- A) No le digo nada.
- B) “¡Ponte el último, idiota!”.
- C) “Oye, nosotros estábamos antes, ponte en tu sitio”.

15.- Un compañero te quita los lápices de colores y tú te enfadas.

- A) “¡Eres tonto, te voy a dar un puñetazo!”.
- B) “¡Devuélveme ese estuche que es mío!” (Dicho con serenidad).
- C) Me siento mal y no le digo nada.

16.- Un compañero tiene una pelota con la que tú quieres jugar..

- A) No le digo nada.
- B) Se la quito.
- C) “¿Jugamos juntos?” o “¿Me la prestas?”.

17.- Tu hermano (si no lo tienes, tu amigo) te pide el jersey que te regalaron en Navidad. Tú no quieres prestarlo.

- A) “No, es nuevo y no quiero prestarlo. ¿Quieres otro?”.
- B) Se lo presto aunque no quiero hacerlo.
- C) “¡Ni loco te lo presto! Usa uno tuyo”.

18.- Vas a ir al cine con tus amigos y están diciendo que película quieren ir a ver. Tus amigos dicen la que les gusta a ellos.

- A) Los hago callar y digo: “tenemos que ir a ver la que a mi me gusta”.
- B) Digo la que a mi me gusta.
- C) Espero que me pregunten y si lo hacen, no digo nada.

19.- Un chico va corriendo por la calle y se cae.

- A) Me río y le digo que mire por donde va.
- B) Lo ayudo a levantarse del suelo.
- C) Me quedo mirando, pero no me atrevo a ayudarlo.

20.- Te das un golpe muy fuerte en la cabeza con una estantería. Alguien de tu familia te dice: ¿Te has hecho daño?.

- A) “¡A ti qué te importa: déjame en paz!”.
- B) “Me duele un poco, pero no te preocupes”.
- C) “No, no me duele” (pero sí te duele).

21.- Rompes una página de un libro y le echan la culpa a otro.

- A) Me callo.
- B) “Sí, fue él quien lo rompió”.
- C) “No fue él, fui yo”.

22.- Tú eres el portero del equipo de fútbol de tu clase. Te meten un gol tonto y al terminar el partido, el capitán de tu equipo te dice: Hemos perdido por tu culpa, no sirves para nada.

- A) Me siento muy mal y no le digo nada.
- B) “Vete a la m... El que no sirve eres tú!”.
- C) “Lo siento, pero no hace falta que te enfades conmigo”.

23.- Tu madre te dice que recojas tu cuarto, pero aún no has terminado la tarea del colegio.

- A) No digo nada y me pongo a recogerlo.
- B) “¡Déjame en paz!. No pienso hacerlo”.

C) “Déjame que termine la tarea y en seguida lo recojo”.

24.- Durante el recreo, un chico o una chica al que no conoces mucho se te acerca y te dice:
“¡Hola!”.

A) “No me molestes, ¡lárgate!”.

B) “Hola, ¿quieres jugar conmigo?”.

C) Le digo “hola” tímidamente y me marcho corriendo.

Anexo 7. Consentimiento informado para los padres

Título de la tesis: “**Regulación emocional y habilidades sociales en niños con altas capacidades intelectuales**”. Autora: Marta Campo Ruano.

Yo (nombre y apellidos del tutor legal e iniciales del niño)

..... Iniciales.....

He sido informado detenidamente sobre la investigación, he podido hacer preguntas sobre ella y he recibido suficiente información al respecto.

Presto libremente mi conformidad para que mi representado legal (hijo-a) participe en ella.

Comprendo que la participación es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

CONFIDENCIALIDAD. Todos los datos recogidos para el estudio, facilitados por usted mismo y por el niño, serán tratados con las medidas de seguridad establecidas en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal. Debe saber que tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación de los mismos en cualquier momento.

En caso de transmitirse a terceros los datos recogidos para el estudio, en ningún caso contendrán información que pueda identificarle ni a su hijo directamente, según lo establecido en la mencionada Normativa y el R.D. 1720/2007.

OTROS ASPECTOS DE INTERÉS. En caso de necesitar cualquier información o por cualquier otro motivo, no dude en contactar con la investigadora principal en la dirección de correo electrónico mcampor@sanitas.es o en el número de teléfono 915915265 preguntando por Marta Campo Ruano.

Este documento se firmará por duplicado quedándose una copia el investigador y otra el tutor legal del niño.

FECHA:

FIRMA DEL TUTOR LEGAL

FIRMA DEL INVESTIGADOR

