



La doble  
excepcionalidad y  
la alta capacidad



# LA IMPORTANCIA DEL CONCEPTO

## Twice Exceptional

Personas con potencial de aprendizaje en área académicas, capacidad general liderazgo, creatividad o visoespacial y que presentan dificultades de aprendizaje, conductuales, trastornos neurológicos o discapacidades físicas.





# Complejidad de la doble excepcionalidad

- Concepto no definido o poco claro en el ámbito escolar
- Sistema educativo no enfocado al desarrollo del talento
- Enmascaramiento (la capacidad de aprendizaje tapa las dificultades, las dificultades tapan la capacidad de aprendizaje)
- Necesidad de una evaluación adaptada a la doble excepcionalidad
- Necesidad de planes adaptados que permitan el desarrollo de las potencialidades y atiendan las necesidades socioemocionales derivadas de las dificultades
- Pocos estudios sobre la doble excepcionalidad







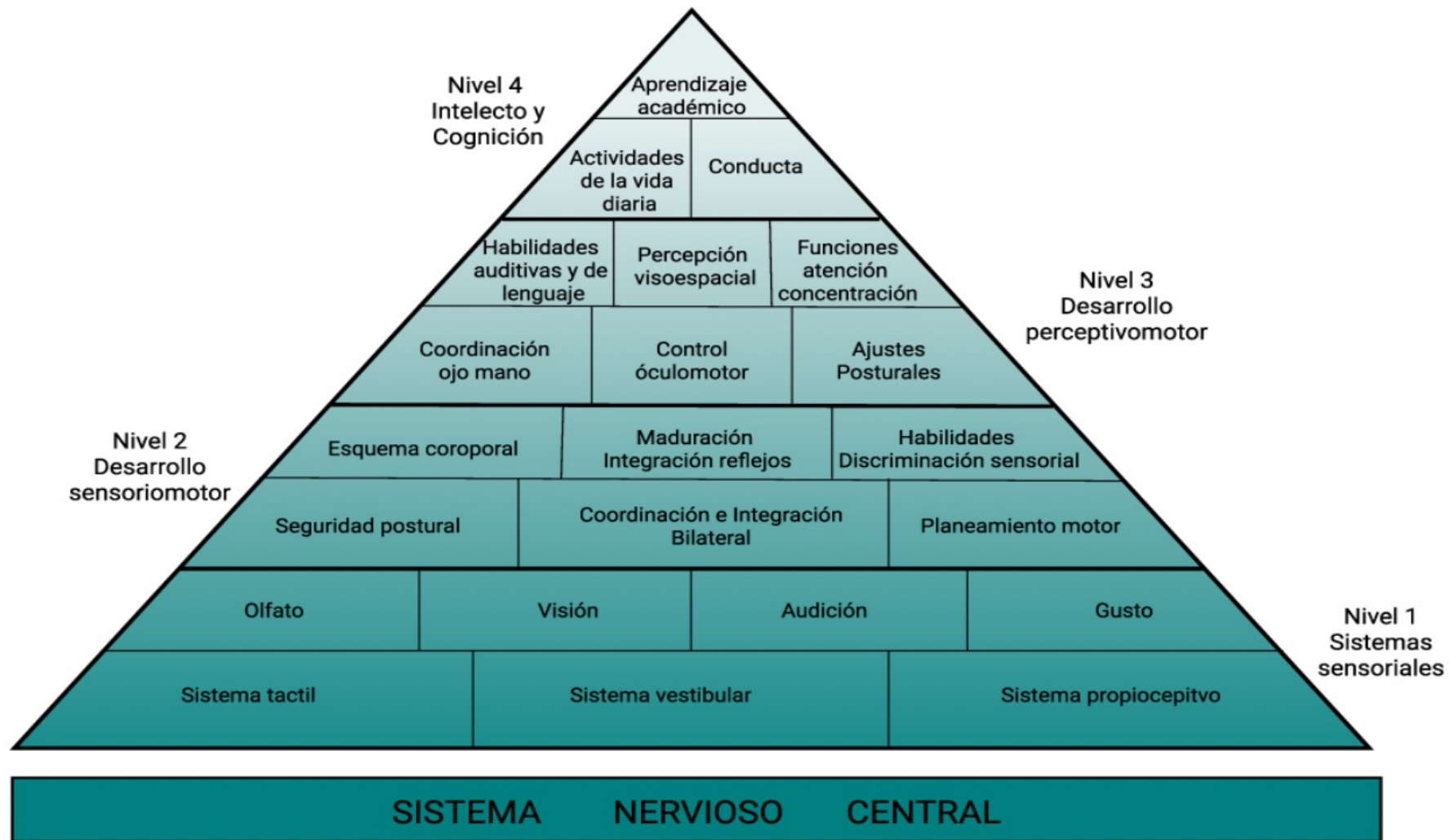
# CLASIFICACIÓN



# MALAS PRÁCTICAS

- NEGAR PROGRAMAS DE ALTA CAPACIDAD POR BAJO RENDIMIENTO IMPACTA EN MOTIVACIÓN Y AUTOCONCEPTO
- LAS EXPERIENCIAS NEGATIVAS EN LOS PRIMEROS AÑOS PUEDEN DISMINUIR LA CONFIANZA PARA ASUMIR RIESGOS Y APUNTARSE A CLASES MÁS DESAFIANTES





Organización del aprendizaje de Williams y Shellenberger (1996)



# La Teoría de la Integración Sensorial (Jean Ayres)





# ALGUNOS SÍNTOMAS

---

- Dificultad para gatear, atarse los cordones de los zapatos o montar en bicicleta
- Movimientos bruscos, formas raras de correr, tropiezan frecuentemente y se caen.
- Retraso en el desarrollo del lenguaje
- Dificultad para colorear sin salirse de las rayas, para juntar piezas de un rompecabezas,...
- Rechazo al contacto físico con las demás personas
- Irritabilidad a luces y sonidos.





Incidencia población normalizada: 5 – 15 %

Incidencia en personas con alta capacidad: **30 %**

Una buena  
integración  
sensorial  
permite:

- Capacidad de concentración
- Capacidad de organización
- Autoestima
- Autocontrol
- Confianza en uno mismo
- Capacidad para el aprendizaje escolar
- Capacidad de razonamiento abstracto
- Especialización de cada lado del cuerpo y el cerebro (lateralización)



# Trastornos de Integración Sensorial

- **TIPO 1: Trastorno de modulación o ajuste sensorial**

- Dificultad en regular la respuesta a los diferentes estímulos.
- Se pueden presentar tres tipos: hipersensibilidad sensorial, hiposensibilidad sensorial y búsqueda de sensaciones.

# Trastornos de Integración Sensorial

- **TIPO 2- Trastorno de discriminación sensorial**

- Dificultad para comprender y diferenciar las características concretas de los estímulos como la velocidad, la intensidad, la duración o el ritmo.



# Trastornos de Integración Sensorial

- **TIPO 3- Trastorno sensorial basado en la coordinación motora**
- Dificultades para la coordinación motriz
- Puede presentarse de dos formas: trastorno de la postura corporal (dificultades para mantener el equilibrio y la estabilidad) y dispraxia (dificultades para secuenciar y organizar movimientos).



¿qué es el tea?



## Trastorno del espectro del autismo

**299.00 (F84.0)**

- A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):
1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
  2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
  3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

*Especificar la gravedad actual:*

**La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos** (véase la Tabla 2).

- B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses



B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).
3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
4. Hiper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

*Especificar la gravedad actual:*



repetitivos (vease la Tabla 2).

- C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).
- D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.
- E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

**TABLA 2    Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo (cont.)**

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 1 “Necesita ayuda”	Sin ayuda <i>in situ</i> , las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.



# Algunas características comunes AC y TEA

- Buena memoria
- Fluidez verbal
- Preguntan mucho
- Lenguaje por encima de su edad
- Centrados en intereses concretos que les absorben (en los tea no suelen darle significatividad ni utilidad al aprendizaje)
- Sensibilidad por la justicia y la rectitud (menos emocionales en tea)



# Alta capacidad y tea

- Mejores destrezas sociales, liderazgo e interacciones sociales positivas que las personas con ac - tea
- El funcionamiento psicosocial es valorada por los propios sujetos de forma similar.
- Las personas con ac - tea no perciben lo que los padres y profesores
- El 50% de las personas ac - tea para los padres muestran niveles problemáticos de comportamientos raros o excéntricos, evitaban a sus compañeros y las interacciones sociales



# Alta capacidad y tea

- Para los profesores las personas con ac - tea muestran al 50% problemas para adaptarse al cambio, comportamientos raros o excéntricos, depresión y alejamiento de situaciones sociales.
- Las personas ac - tea muestran signos de inatención, hiperactividad o depresión, dificultades para adaptarse al cambio o escasas destrezas sociales
- El funcionamiento psicosocial varia en la personas ac - tea según el desarrollo, mejorando la adaptabilidad al cambio y disminuyendo los comportamientos raros



# Algunas características diferenciadoras

- Relaciones interpersonales relativamente normales con aquellas personas con las que comparten intereses
- Extenso conocimiento con un intenso interés, pero sin otros comportamientos relacionados con el TEA
- Están cómodos con ideas abstractas, situaciones no estructuradas y actividades innovadoras
- Cualquier afectación motora atípica está en gran parte bajo control consciente
- Cualquier probabilidad de afectación motora está en gran parte bajo su control consciente
- Carecen de torpeza motora
- Tienen conocimiento de las emociones de los demás y también en situaciones interpersonales



# Algunas características diferenciadoras

- Las emociones son generalmente apropiadas a la situación
- Pueden mostrar empatía o simpatía en muchas ocasiones
- Los patrones de habla y el sentido del humor son parecidos a los de personas adultas
- Entienden y usan el humor que implica reciprocidad social en lugar del humor unilateral, juegos de palabras o aprenderse de memoria frases ingeniosas
- Tienen una conciencia significativa de si mismos y entienden el impacto de sus comportamientos en otras personas



# Algunas características diferenciadoras

- Son conscientes de como los perciben los demás, y como sus comportamientos afectan a otras personas
- Toleran cambios abruptos en sus rutinas, o se resisten de forma pasiva a tales cambios
- Entienden fácilmente el significado de las metáforas y frases hechas
- Las dificultades de atención o la distractibilidad son el resultado de su interacción con el medio ambiente más que de sus propios pensamientos o ideas.



## ¿INTROVERSIÓN O TEA?

### El problema de un diagnóstico superficial



Las personas AC muy introvertidas evolucionan socialmente mucho más rápido con los AC-TEA, aceptando estrategias para mejorar la socialización.



# LA IMPORTANCIA DE UN BUEN DIAGNÓSTICO

OBSERVAR EL COMPORTAMIENTO CON PERSONAS QUE TENGA LA MISMA CAPACIDAD E INTERESES



OBSERVAR COMO INTERPRETA LAS RELACIONES SOCIALES, COMO SE VE A SI MISMO Y COMO VE LAS A LOS DEMÁS EN RELACIÓN CON EL CONTEXTO



# ESTRÉS

27

- **NOVEDAD**
- **IMPREDICIBILIDAD**
- **SENSACIÓN DE DESCONTROL**
- **AMENAZA PARA LA PERSONALIDAD**

El estrés es la respuesta adaptativa del organismo ante diversos agentes

SONIA LUPIEN



RESPUESTA EMOCIONAL QUE SE PRESENTA EN LAS PERSONAS ANTE SITUACIONES QUE SE PERCIBEN O INTERPRETAN COMO AMENAZANTES O PELIGROSAS, AUNQUE NO LO SEAN EN REALIDAD, CREANDO UNA RESPUESTA NO ADAPTATIVA.

28



# ANSIEDAD

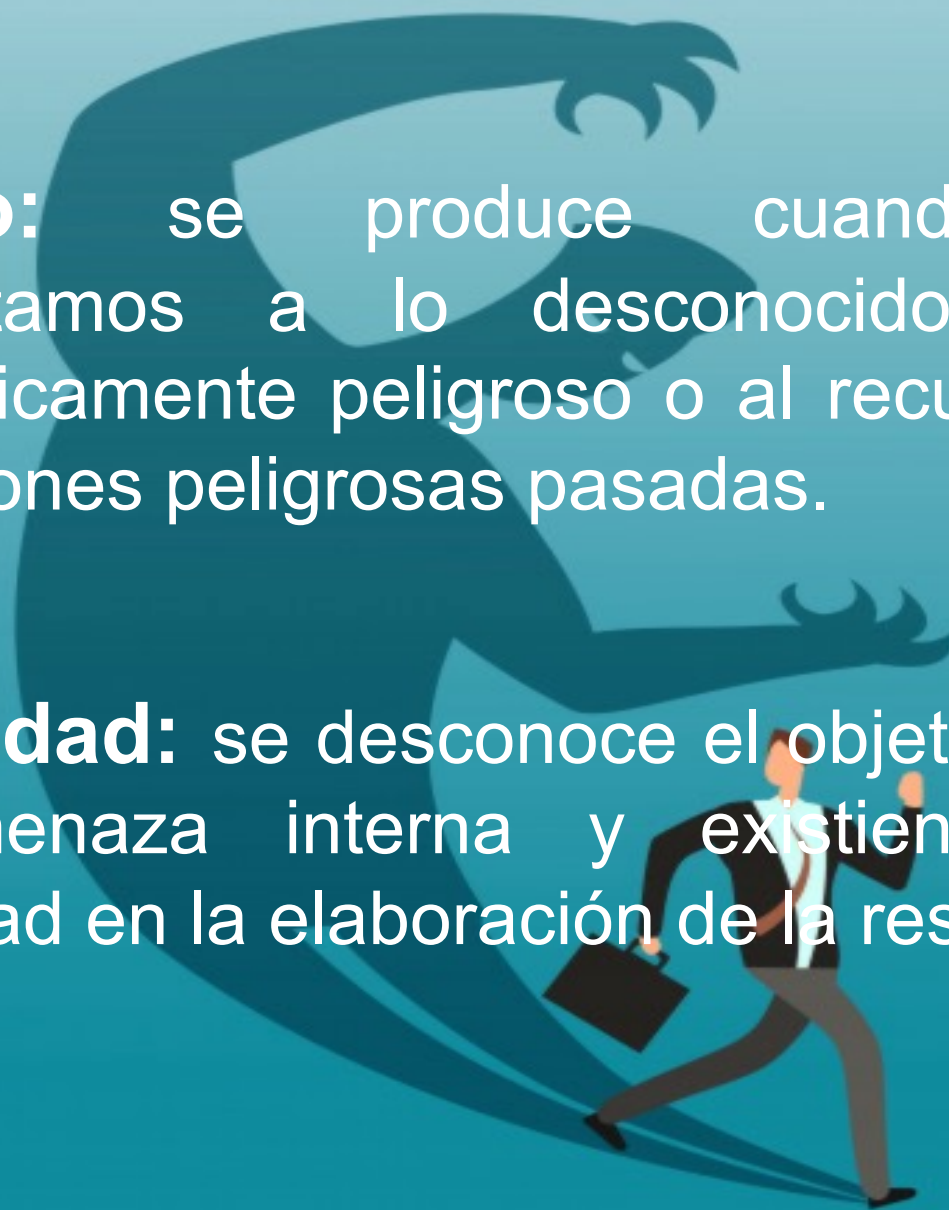


La ansiedad es experimentada como una emoción desagradable, negativa, que surge en una situación ante la que el individuo percibe una amenaza (posibles consecuencias negativas). Para afrontar esta situación y tratar de reducir las consecuencias negativas el individuo debe ponerse en alerta

# ANSIEDAD





- 
- An illustration on a teal background shows a man in a dark suit, white shirt, and red tie running towards the right. He is carrying a black briefcase in his right hand. Behind him is a large, dark blue shadow of a monstrous creature with long, clawed fingers and a menacing posture, appearing to chase him.
- **Miedo:** se produce cuando nos enfrentamos a lo desconocido, a lo hipotéticamente peligroso o al recuerdo de situaciones peligrosas pasadas.
  - **Ansiedad:** se desconoce el objeto siendo la amenaza interna y existiendo una dificultad en la elaboración de la respuesta

La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro



Inseguridad

Pensamientos  
negativos  
(inferioridad,  
incapacidad)

Dificultad de  
concentración

Dificultad para la  
toma de decisiones

Sensación de  
desorganización o  
pérdida de control  
sobre el ambiente

**31**

**NIVEL COGNITIVO**



Hiperactividad

Paralización motora. Conductas de evitación

Movimientos torpes o desorganizados

Tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal

32

NIVEL CONDUCTUAL



**Síntomas cardiovasculares** (palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial alta, accesos de calor).

**Síntomas respiratorios** (sensación de sofoco, ahogo, respiración rápida y superficial, opresión torácica).

**Síntomas gastrointestinales** (nauseas, vómitos, diarrea, aerofagia, molestias digestivas, dispendio diarreico).

**Síntomas neuromusculares** (tensión muscular, temblor, hormigueo, dolor de cabeza tensional, fatiga excesiva).

**Síntomas neurovegetativos** (sequedad de boca, sudoración excesiva, mareos)

33

**NIVEL FISIOLÓGICO**



# PENSAMIENTOS INTRUSIVOS

OBSESIONES





# PENSAMIENTOS INTRUSIVOS



# PENSAMIENTOS OBSESIVOS

Pensamientos involuntarios  
que aparecen en nuestra  
cabeza

Pensamientos recurrentes  
percibidos de forma  
negativa o amenazante que  
nos cuesta evitar.



PENSAMIENTO

```
graph TD; A[PENSAMIENTO] --> B[VALORACIÓN SUBJETIVA]; B --> C[REACCIÓN];
```

The diagram illustrates a three-step process. It begins with 'PENSAMIENTO' (Thought) in a green box at the top right. An orange arrow points diagonally down and to the left to 'VALORACIÓN SUBJETIVA' (Subjective Evaluation) in a light green box on the middle left. Another orange arrow points diagonally down and to the right from 'VALORACIÓN SUBJETIVA' to 'REACCIÓN' (Reaction) in a purple box at the bottom right. A solid orange rectangle is partially visible behind the 'PENSAMIENTO' box.

VALORACIÓN  
SUBJETIVA

REACCIÓN



**¡ATENCIÓN!**





*Si buscas resultados distintos no hagas siempre lo mismo.*



Iniciación.

Planificación.

Abstracción.

Fluidez verbal.

Autoregulación

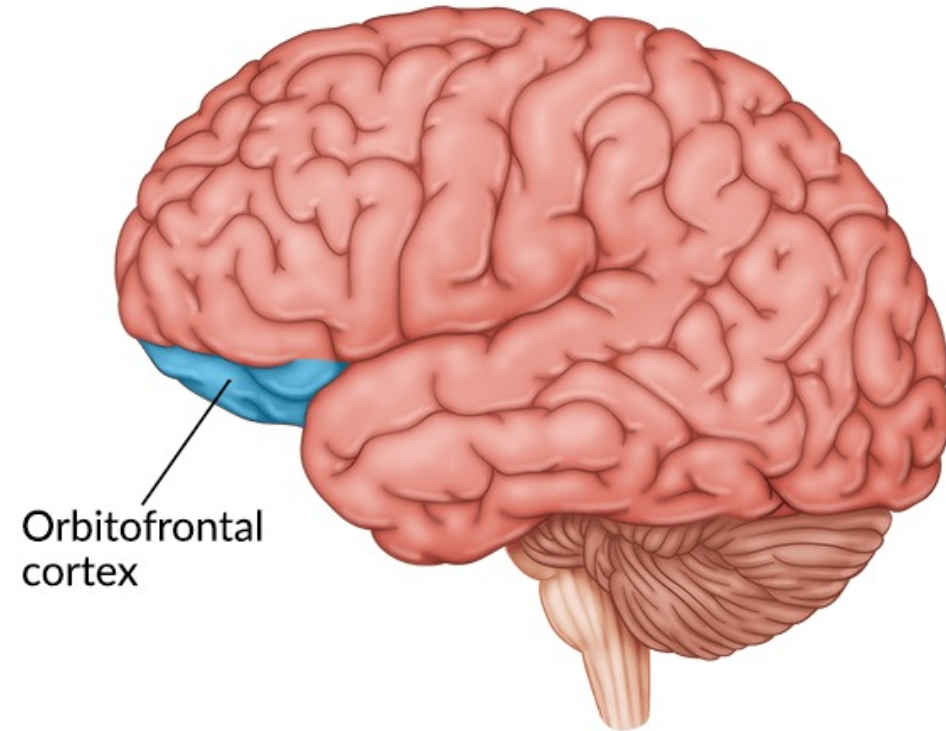
En resumen se consideran  
funciones ejecutivas:

- a) Habilidad para iniciar, modular o inhibir la atención y la actividad mental.
- b) La habilidad para actuar productivamente con otros en conversaciones o discusiones.
- c) Habilidad para planificar y controlar la conducta dirigida al resultado



# Región orbitofrontal

- Detección de cambios en las condiciones ambientales tanto negativas como positivas (de riesgo o beneficio para el sujeto).





# INTELECTUAL

## REGIÓN DORSOLATERAL

- ABULIA

LETARGIA, DIFICULTAD INICIO Y FIN DE ACCIONES

- PERSEVERACIÓN

INCAPACIDAD DE CAMBIO DE ESQUEMAS PREVIOS

- DISTRACTIBILIDAD

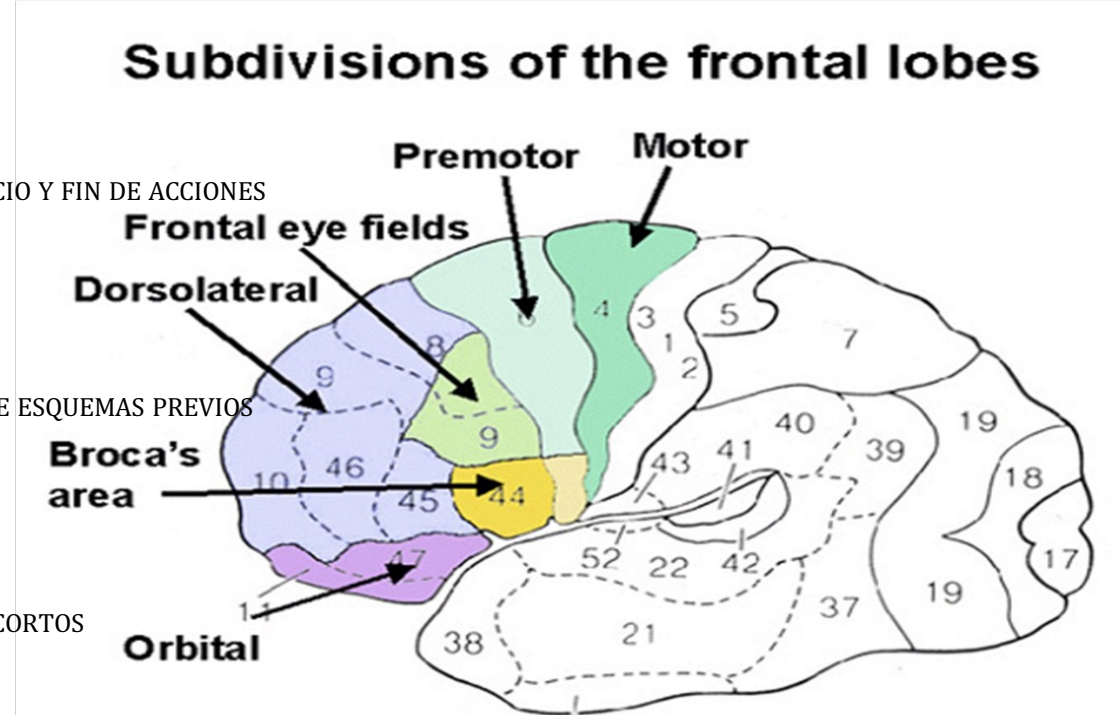
DISTRACCIÓN A ESTMULOS CORTOS

- COMPORTAMIENTO DEPENDIENTE DE CAMPO

SE GUIA POR ESTIMULOS AMBIENTALES

- DIFICULTAD EN LA PLANIFICACIÓN DE CONDUCTA

NO ELABeORAN PLANES DE ACCIÓN

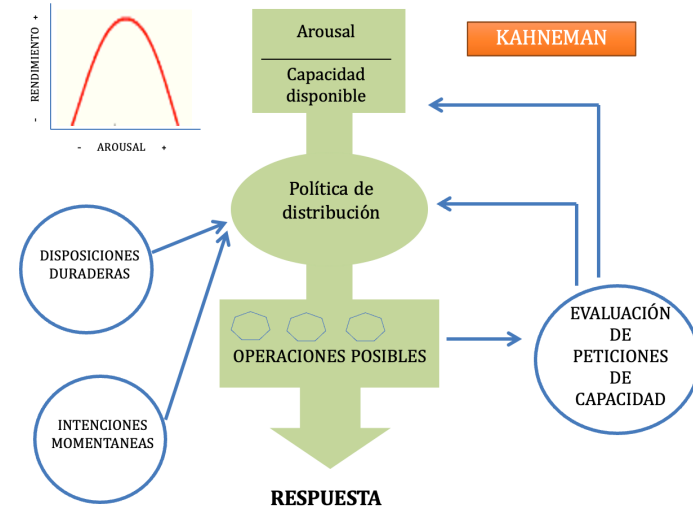
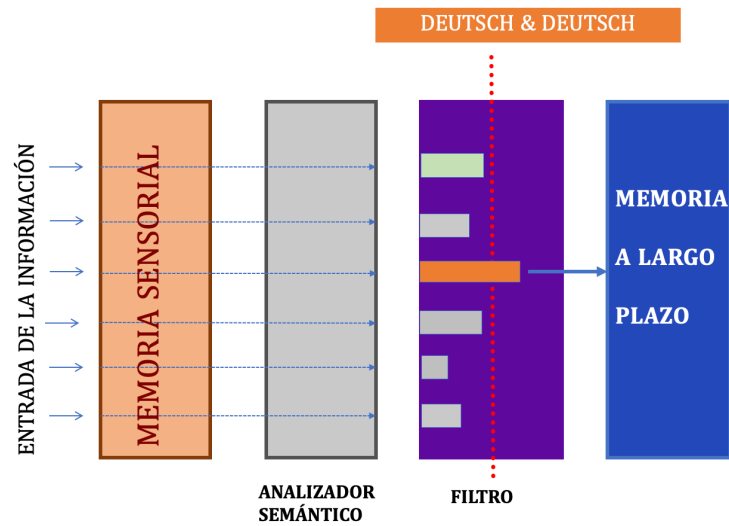
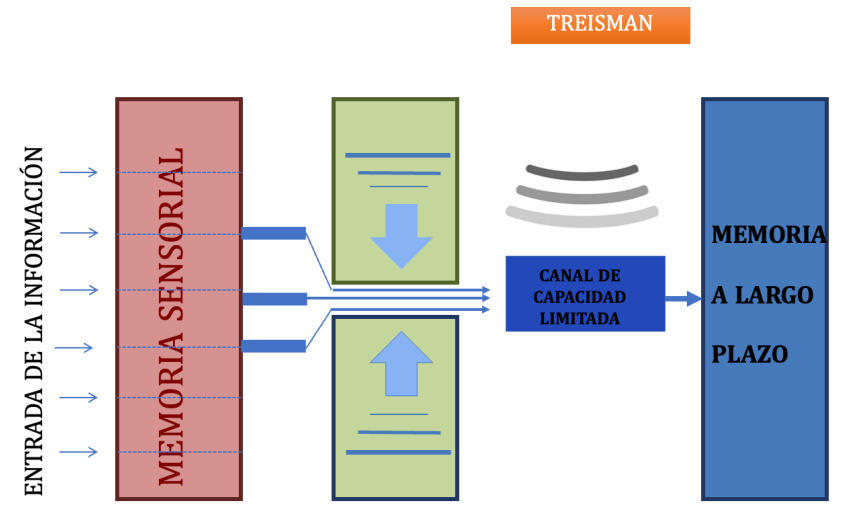
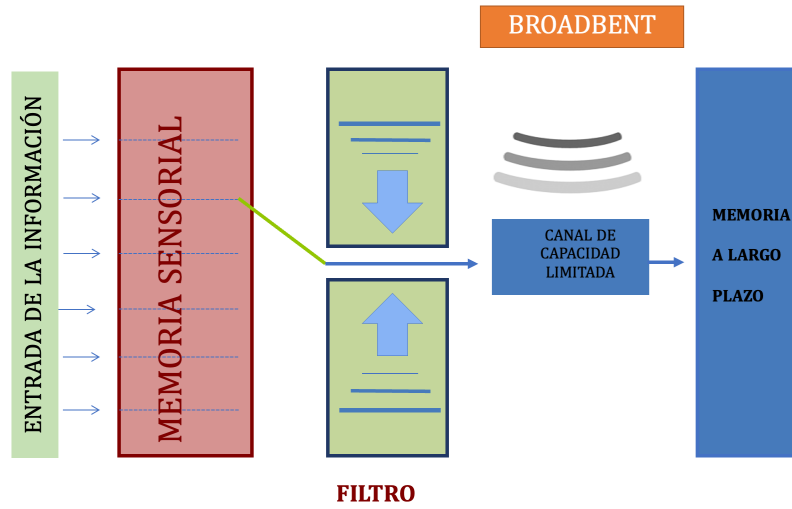


# AROUSAL FISIOLÓGICO (Nivel de activación cerebral)

- Activación general fisiológica y psicológica del organismo.
- Puede variar desde un nivel de sobreactivación, como en el caso de emociones intensas o de estados de alerta, hasta un nivel atencional óptimo para la acción intencional, o hasta niveles de infraactivación, como en el caso de estados de relajación o de sueño.

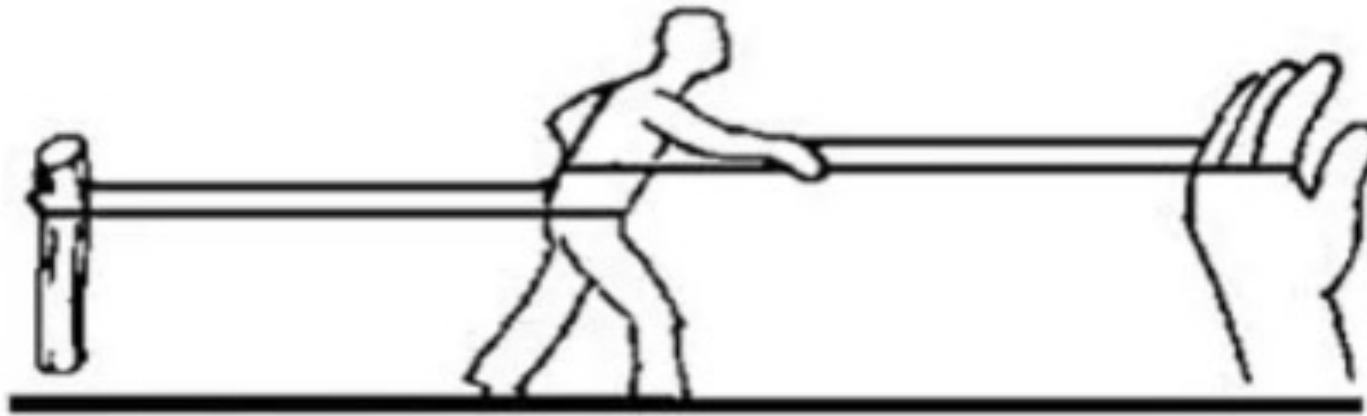






<b>Atención focalizada</b>	Capacidad de responder por separado a estímulos táctiles, audiovisuales y auditivos. No se mide el tiempo.
<b>Atención sostenida</b>	Consiste en mantener una respuesta determinada durante un largo periodo de tiempo. Relacionándolo con la anterior, es la habilidad para mantener en el tiempo la atención focalizada.
<b>Atención alterna</b>	Capacidad para cambiar el foco atencional entre tareas que requieren respuestas cognitivas diferentes. Es decir, nos permite pasar de una tarea a otra, sin compartirlas porque no tienen nada en común y empezar una tras finalizar la otra sin confundirlas.
<b>Atención selectiva</b>	Habilidad para quitar el efecto de las distracciones que carecen de importancia para la tarea manteniendo la concentración en el estímulo verdaderamente relevante. Es decir, poder eliminar y prescindir de lo que no es ni útil ni necesario.
<b>Atención dividida</b>	Capacidad para atender a diferentes estímulos al mismo tiempo sin cometer errores en la ejecución. Ejemplo: conducir y poder hablar con el conductor.





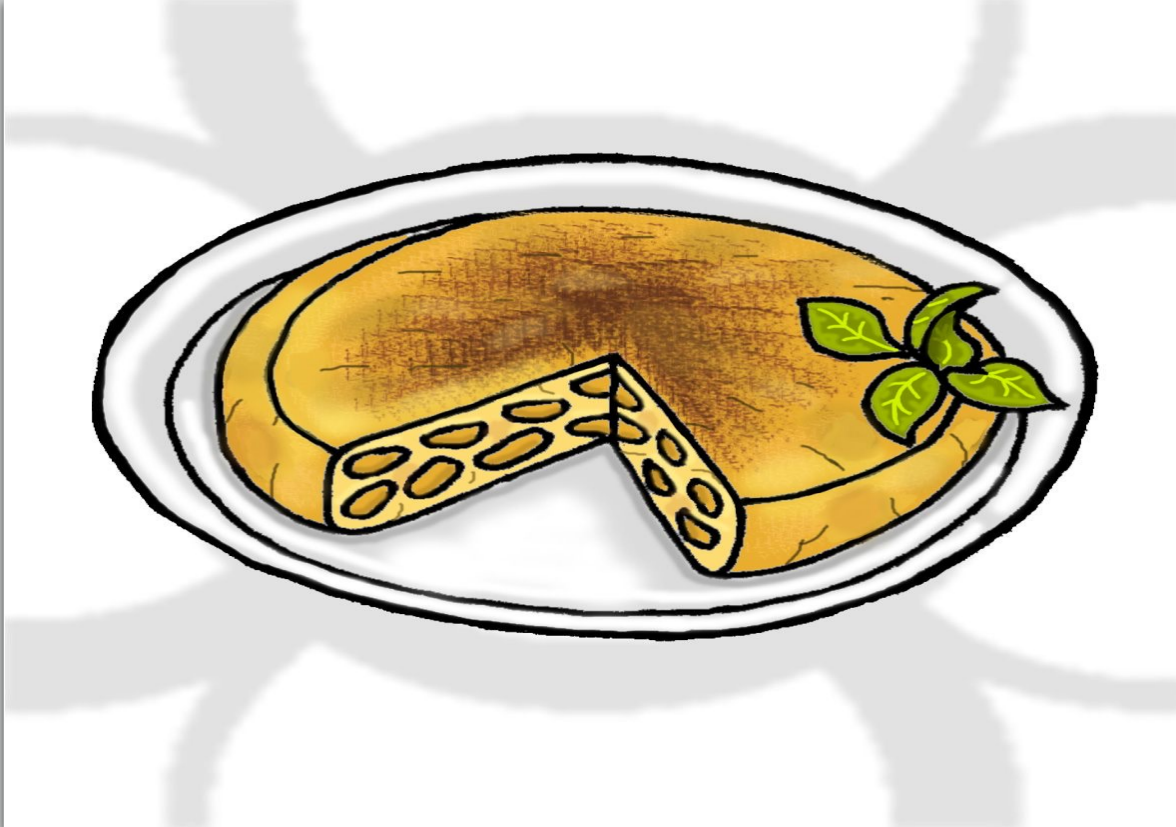
INICIATIVA, VOLUNTAD Y CREATIVIDAD.



Se refiere a la capacidad de ser creativo para inventar opciones y alternativas ante situaciones nuevas y necesidades adaptativas, y a la capacidad de activar el deseo y la voluntad para la acción.

# PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN

- ¿CÚANDO LAS COSAS SE CREAN, CUANTES VECES SE CREAN?



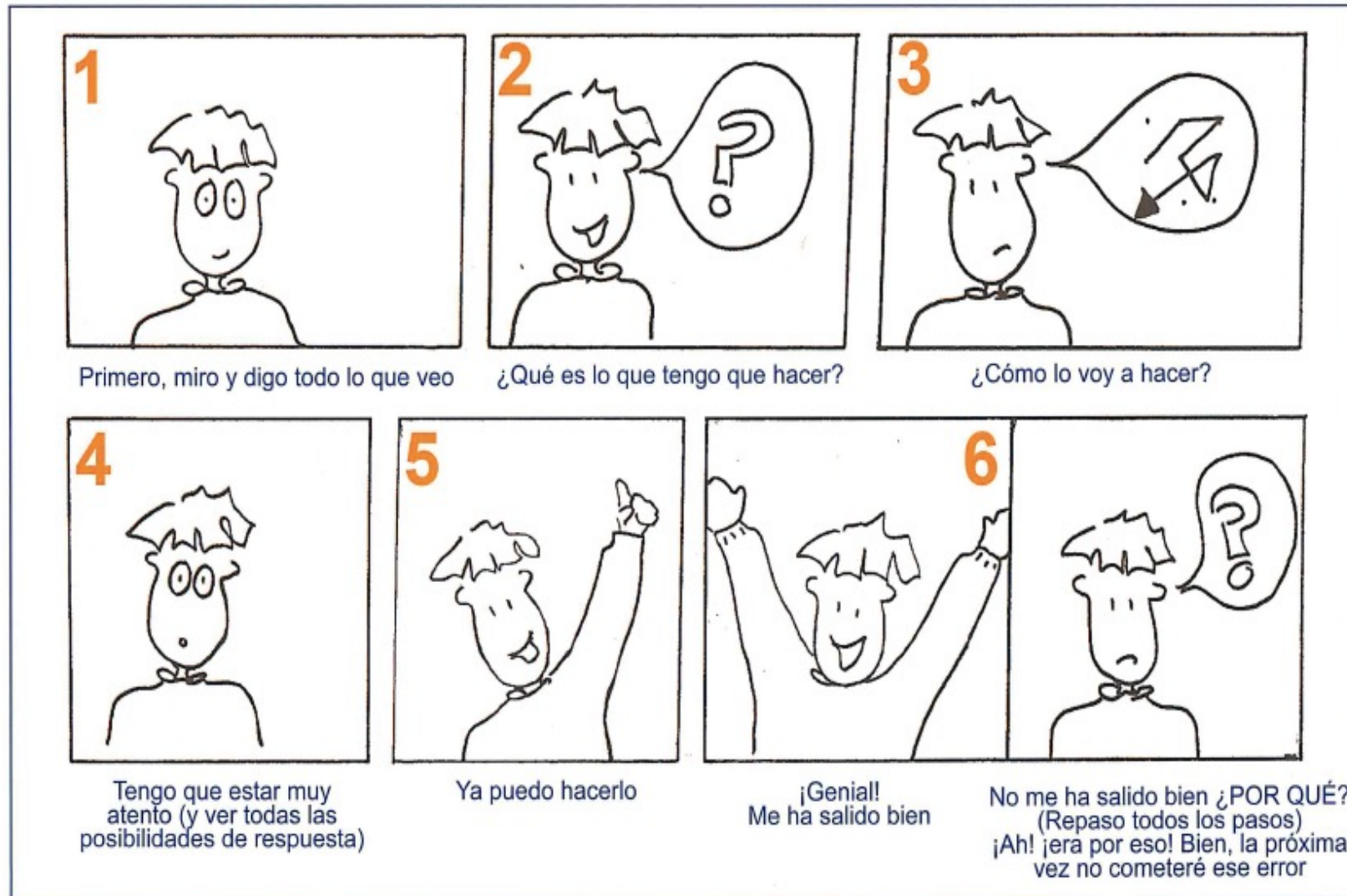


PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN PARA LLEVAR A CABO TAREAS.

ESTRATEGIAS COGNITIVAS



A.- Esquema de autoinstrucciones de Orjales (2004) modificado a partir del entrenamiento autoinstruccional de Meichenbaum (1976).





**1º fase:** se enseña al niño a responder a la palabra tortuga cerrando los ojos, pegando los brazos al cuerpo y replegándose como una tortuga en su caparazón.

**2º fase:** aprender a relajarse tensando los músculos mientras está en la posición de tortuga. Se mantiene la tensión unos segundos y después se relaja.

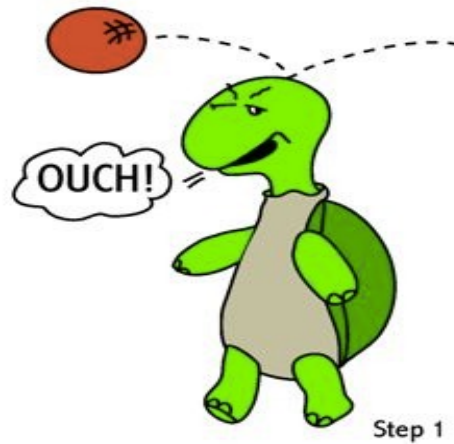
## ESTRATEGIAS DE AUTOCONTROL

**3ª fase:** uso generalizado de la posición de la tortuga y la relajación en diferentes contextos y situaciones.

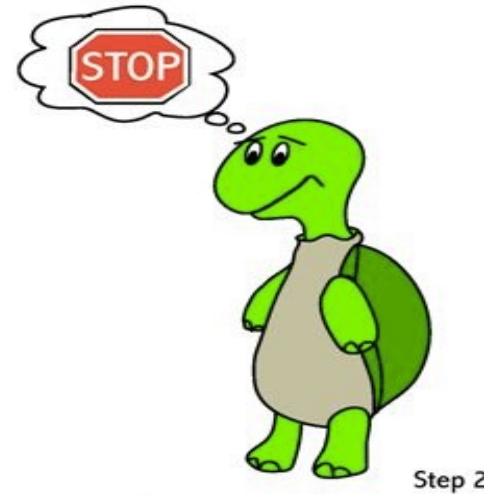
**4ª fase:** enseñanza de estrategias de solución de conflictos

# La Técnica de la Tortuga

**Paso 1.**  
Reconocer  
que te  
sientes  
enojado



**Paso 2.**  
Pensar  
"Alto".



**Paso 3.** Retirarte a tu  
coraza. Respirar  
profundamente 3  
veces. Pensar en  
cosas para  
tranquilizarte y  
hacer frente a la  
situación.



**Paso 4.** Salir de  
tu coraza  
cuando estás  
tranquilo y  
pensar en una  
solución.







3.- RETROCEDER,  
CORREGIR Y  
CAMBIAR EL  
RUMBO DE LOS  
PLANES.

# TRASTORNOS LECTOESCRITORES



“La dislexia es un trastorno neurobiológico, epigenético, persistente y significativo, del aprendizaje, de la adquisición y el desarrollo de funciones lingüísticas, que afecta primariamente al aprendizaje de la lectura y la escritura y específicamente al reconocimiento eficiente y eficaz de palabras que se expresa en el modo en que se trata un patrón visual como un patrón de señales lingüísticas.”

Villalba, M., 2010, p.51.



La dislexia tiene su origen en **dificultades funcionales de alguna parte o partes del cerebro en las que se asientan los procesos de aprendizaje y ejecución de la lectoescritura**. Estas dificultades tienen en algunos casos **origen genético** que puede provocar anomalías en el desarrollo embrionario del encéfalo, más en concreto en el proceso de migración neuronal.



# Visión y dislexia

Existe una considerable cantidad de estudios revisada por Evans y Drasdo (1990) sobre los **movimientos oculares** durante la lectura (sacádicos) que sugieren que los niños disléxicos hacen un mayor número de fijaciones, sobre todo regresiones, cuando leen. Sin embargo esto no parece que sea la causa de los problemas observados, sino más bien la consecuencia del mal aprendizaje y las dificultades que el niño tiene.

# Audición y dislexia

Los niños disléxicos a menudo presentan una **escasa habilidad para reproducir ritmos** que se le acaban de presentar (Miles y Miles, 1990). Dificultades en la repetición de ritmos pueden ser también debidas a déficits de atención.



Suele ir acompañada de desorientación con respecto al propio esquema corporal, lo que le puede ocasionar dificultades para realizar los patrones motores fundamentales.

## **Praxias motoras y dislexia**

La dislexia suele ir acompañada con dificultades de **discriminación derecha-izquierda** y de orientación temporal.

## **Orientación espacio-temporal y dislexia**

## Lenguaje expresivo y dislexia

Recordemos que la **evaluación del lenguaje expresivo** incluía los siguientes aspectos: lenguaje articulado, correcto uso gramatical, lenguaje comprensivo, sinónimos y antónimos (vocabulario).

### Tipos de dislexia

**Dislexia adquirida:** se produce como consecuencia de alguna lesión cerebral (accidente cerebrovascular, traumatismo cráneo encefálico, etc.) que afecta al área del lenguaje en el cerebro, es especial a las áreas que decodifican el lenguaje escrito.

**Dislexia evolutiva o del desarrollo:** se caracteriza por ser una alteración del curso regular de aprendizaje de la lectura,



## **Escritura y dislexia**

En la escritura del disléxico con frecuencia **aparecen los mismos fallos que en la lectura:** inversiones, rotaciones, omisiones, fallos en ortografía arbitraria, letra disgráfica, forma incorrecta de coger el lápiz, forma anómala de realizar los óvalos de las letras, agarrotamiento de la mano, la letra, inicialmente correcta cuando comienza a escribir, se va desestructurando. Dificultades para la utilización de las palabras función y nexos.

# LA DISGRAFÍA

LES vacances a Venècia van ser genials  
vam anar en barca pels esperts canals  
durant tot un dia no volíem que ~~passés~~ capes  
mai a que ~~la~~ la mare. Vam muntar  
molts gelats perquè els italians els fan  
molt bonics i els meus pares van  
prendre molts capuccinos. La pastisseria  
que havíem de tancar a casa perquè  
començaven les classes la setmana  
seguent. To i a tot també havia moltes



La disgrafía es una dificultad de aprendizaje consistente en dificultades de para poder dominar la destreza de la escritura.

Algunos niños muestran dificultades ortográficas, otros para transformar sonidos en letras y otros en exponer las ideas de forma ordenada.



En la disgrafía nos encontramos con dificultades para poder tener una letra legible, en ocasiones la escritura es indescifrable .

Tamaño de letras.

Respeto al interlineado.

Postura a la hora de escribir.

No saber coger el lápiz

Escribir demasiado rápido o despacio son signos de la disgrafía.