

## **El Nuevo Paradigma de la Superdotación y de las Altas Capacidades.**

# **Hiper concentración, nivel de discapacidad y encaje con la categoría de diagnóstico.**

### **Autores:**

**James T. Webb - Psicólogo.**

**Edward R. Amend - Psicólogo Clínico.**

**Nadia E. Webb - Neuropsicóloga.**

**Jean Goerss - Pediatra.**

**Paul Beljan - Neuropsicóloga.**

**F.Richard Olenchack - Profesor, Psicólogo.**

Algunos de los profesionales creen que si una persona con Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad tiene la habilidad de centrarse y prestar atención en ciertas situaciones, entonces está mostrando una condición llamada "hiper concentración" (Hallowell y Ratey, 1994). El hiper concentración es una anomalía en algunas personas con Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad en la que son capaces de concentrarse en un área determinada inusualmente bien. Es importante notar que no hay datos empíricos que apoyen que la hiper concentración sea un aspecto del Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad. En niños sin Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad, este estado de atención absorta y productiva es descrito por Csiksentmihalyi (1990) como "fluida".

En niños que sufren el Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad, la experiencia de la hiper concentración tiene más tendencia a ocurrir en presencia de eventos que cambien y entablen rápido, tales como películas de acción, eventos deportivos o juegos de ordenador. Hay evidencia empírica de algo llamado "*perseveración*" en niños con Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad, lo que significa dificultad para cambiar de una tarea a otra (Barkley, 1997). Estos niños tendrán dificultades para cambiar de un marco del cerebro a otro o de una tarea a otra. Los entornos del colegio suelen requerir tales cambios de atención, y las tareas requeridas del niño no son intrínsecamente compensadoras y

requieren algún esfuerzo. El Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad no está necesariamente caracterizado por una falta de habilidad para sustraer información, sino por dificultades para regular la aplicación de atención a diversas tareas, particularmente tareas que no sean compensadoras personalmente o que requieran esfuerzo.

Más importante aún, estos niños tienen dificultades para abandonar las estrategias, aún cuando no están teniendo éxito. Persistirán obstinadamente en hacer algo que no funcione, no haya funcionado en el pasado y no tiene pinta de que vaya a funcionar. Lo que ha sido acuñado como “hiper concentración” en personas con Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad parece ser una descripción menos médica de la perseveración. Por lo tanto, la habilidad aparente de concentrarse en unas situaciones limitadas no excluye el diagnóstico del Síndrome de Déficit de Atención Con o Sin Hiperactividad.

## **Nivel de Discapacidad**

Estas tres palabras están incluidas de alguna manera en cada uno de los grupos de criterios de diagnóstico en el DSM-IV-TR. Desafortunadamente, hemos visto que ese nivel de discapacidad no siempre es considerado en el proceso de diagnóstico. No es suficiente, en muchas ocasiones, que una persona muestre el comportamiento asociado a un diagnóstico concreto; estos comportamientos deben causar una discapacidad al funcionar, generalmente en más de un entorno.

Para los niños superdotados, los propios comportamientos que contribuyen a su superdotación pueden ser similares a aquellos de diagnósticos particulares. Si los comportamientos no están causando una disfunción en ese momento, en nuestra opinión clínica es mejor para describir los comportamientos de problemas para el niño superdotado (o su padre), elevando la conciencia de futuras cuestiones potenciales, y proveyendo de algunos trucos de prevención, en vez de embarcarse en un camino que involucre tratamiento innecesario.

## **Encaje con la categoría de Diagnóstico**

Muchas de las categorías de los diagnósticos tienen cierto criterio a la hora de observar el tipo y la frecuencia de los diagnósticos de comportamientos específicos. Un profesional del cuidado de la salud con frecuencia puede diferenciar entre la superdotación y algunos diagnósticos específicos simplemente al considerar si hay una falta de encaje con el comportamiento que identifica ese diagnóstico. Muchas veces, simplemente el reevaluar el criterio y los comportamientos presentes reducirá el número de diagnósticos erróneos