



## El Defensor del Estudiante

Única Institución legitimada para actuar en nombre, representación y defensa de los derechos e intereses de los estudiantes con Superdotación y Altas Capacidades, y en representación y defensa de estos derechos e intereses generales, colectivos o difusos. Sede social calle Pere Vergés Nº 1, 6ª. Edificio Piramidón. 08020 Barcelona. Tel. 932851911 932850259 <http://www.defensorestudiante.org/> [info@defensorestudiante.org](mailto:info@defensorestudiante.org)

**¡ALERTA A TODOS LOS PADRES CON HIJOS EN EDAD ESCOLAR!**

### **LOS FALSOS DIAGNÓSTICOS DE ALGUNOS ORIENTADORES ESCOLARES.**

Desde distintos puntos de España se han recibido muchas quejas de familias angustiadas que expresan el drama que están viviendo a causa de las actuaciones de algunos orientadores escolares.

Ante la sospecha de dificultades de aprendizaje o de supuesta alta capacidad, el orientador de la escuela realiza al niño una detección o una evaluación psicopedagógica. De esta manera, -muchas veces sin conocimiento de los padres-, algunos orientadores escolares realizan “diagnósticos clínicos” a los niños, o elementos exclusivos del “diagnóstico clínico”, sin que el orientador tenga la titulación que la ley señala.

Cuando los padres conocen lo ocurrido solicitan el informe, pero con frecuencia el orientador lo niegan arguyendo que se trata de un documento confidencial e interno del centro educativo o del equipo oficial de asesoramiento u orientación educativa, y hacen referencia a supuestas normativas internas del centro, o de carácter autonómico.

Cuando el problema queda en esto, los padres hallan solución en [http://www.defensorestudiante.org/derecho\\_escolar.pdf](http://www.defensorestudiante.org/derecho_escolar.pdf)

Sin duda estos orientadores ignoran el carácter jerárquico de nuestras leyes que establece la Constitución (Art 9.3). Ignoran que las actuales leyes orgánicas de educación reconocen que precisamente son los padres los *primeros responsables de la educación de sus hijos*, principio fundamental que las normativas inferiores no pueden restringir. Ignoran que la educación es un

derecho fundamental, y que, en España, *las normativas relativas a los derechos fundamentales se interpretan de conformidad con la Declaración Internacional de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales ratificados por España* (Constitución, Art. 10.2). Ignoran nuestro Código Civil, que desde su artículo 1 proclama que “*Carecerán de validez las disposiciones que contradigan otra de rango superior*”, y restringir o limitar es una forma de contradecir.

Pero, seguramente lo más grave es que estos orientadores escolares no se limitan a realizar una detección o una evaluación psicopedagógica, sino que, en muchos casos, burlando nuestras leyes básicas, realizan diagnósticos clínicos, o, determinan especificidades exclusivas del diagnóstico clínico, para, seguidamente ofrecer o negar un determinado tratamiento educativo

De esta manera, en nuestras aulas, hay niños y niñas “diagnosticados” de Trastorno de Déficit de Atención, con o sin Hiperactividad, que están siendo tratados con anfetaminas (Rubifén, Concerta...), otros niños y niñas han sido “diagnosticados” de Síndrome de Asperger, de Trastorno Obsesivo Compulsivo, o de cualquier otro trastorno o patología, que no tienen. No padecen patología o trastorno alguno. En realidad muchos de estos niños son superdotados o de alta capacidad intelectual, que realizan un proceso asíncrono de maduración de los circuitos neurogliales en sistemogénesis heterocrónica, consecuencia de que no reciben los procesos de enseñanza-aprendizaje en los ritmos formas, vías y estilos de aprendizaje en que su cerebro procesa la información y aprende, y estos rasgos son falsamente considerados como síntomas de diferentes trastornos. Otros han sido escolarizados uno o varios cursos por encima del nivel educativo que por ley les corresponde, sin el imprescindible diagnóstico clínico de alta capacidad.

También existen algunos casos en que han sido los mismos padres que en su desconocimiento han acudido al orientador escolar de zona y le han pedido que haga al niño una evaluación psicopedagógica. Llevados por la confianza y por el hecho de que no tiene costo económico, ignoran que en la vida hay cosas en que lo más barato puede resultar lo más caro.

### **Delitos continuados.**

No se trata de ofrecer orientaciones a estos orientadores para que no cometan estos gravísimos errores. Se trata de que en un estado de derecho no se puede consentir por más tiempo que se realicen diagnósticos clínicos por parte de orientadores escolares, aunque al parecer sean una minoría.

El letrado experto en derecho a la Educación D. José Antonio Latorre ya en el 2006 desde su artículo en La Vanguardia “*¿Quién puede Diagnosticar?*” <http://altascapacidadescse.org/QUIENPUEDE.pdf> advirtió del delito que constituye realizar diagnósticos clínicos sin poseer la titulación que la ley preceptúa. El Abogado del Estado D. Jorge Buxadé lo sigue recordando desde el *Consultorio Jurídico de las Altas Capacidades* <http://altascapacidadescse.org/cse/consultorio/>

Pero, a juzgar por los acontecimientos recientes, todo parece indicar que la información jurídica no es suficiente, para erradicar estas conductas delictivas, por lo que El Defensor del Estudiante ha acordado pasar a la acción, en defensa de los derechos y garantías legales de los estudiantes y de sus familias, interponiendo querellas criminales en todos los casos en que se realice un diagnóstico clínico por parte de profesionales que no poseen la titulación clínica que señala la Ley, tanto si se trata de diagnósticos de trastornos, patologías o disfunciones, o bien, diagnósticos de otras especificidades parcialmente clínicas, no patológicas, como es la Superdotación o Altas Capacidades intelectuales.

Realizar diagnósticos sin poseer la titulación que la ley exige, como advierten los letrados en los espacios divulgativos anteriormente señalados, constituye una fragante vulneración del artículo 403

del Código Penal, penado con prisión, a parte de las responsabilidades económicas por daños y perjuicios. En este sentido, la reclamación económica puede resultar mucho más efectiva realizarla no al sistema educativo, pues la pagaríamos entre todos a través de nuestros impuestos, sino personalmente al orientador en cuestión y al tutor o docente que haya hecho la derivación o la solicitud. De esta forma con unos cuantos casos ejemplarizantes probablemente los demás orientadores y sus cómplices tomarán buena nota.

### **El Sistema Educativo carece de competencias para realizar diagnósticos clínicos.**

Se puede señalar, con carácter general, que el sistema educativo, carece de competencias para poder realizar diagnósticos, tanto de discapacidades, trastornos o disfunciones psíquicas, como diagnósticos de altas capacidades. Señalar este extremo resulta de interés para los padres, ya que, cuando se trata del mismo sistema educativo, los padres no necesitan investigar la titulación de los profesionales, pues el sistema educativo en su conjunto, con sus escuelas, colegios, institutos de enseñanza, servicios de orientación o asesoramiento educativo, etc., carecen no sólo de profesionales titulados para poder realizar diagnósticos clínicos, o parcialmente clínicos, además carecen de competencias para ello.

Los padres deben vigilar bien la titulación, por ejemplo, ante gabinetes. Alguno de ellos ha añadido a su denominación tradicional la denominación "clínico", dando así la apariencia de poseer la titulación necesaria para poder diagnosticar, de la que carecen.

Con lo que los padres deben ir con mayor cuidado es con la confusión, con frecuencia interesada, que se realiza entre, por una parte, el diagnóstico, y, por otra parte, sus fases preparatorias: la detección y la evaluación psicopedagógica.

### **Los adecuados criterios del Ministerio de Educación.**

El Ministerio de Educación sintetiza adecuadamente el unánime criterio científico en su Guía de Atención a la Diversidad, y en cumplimiento a lo que preceptúa la ley 44/2003 de 21 de noviembre señala:

***«La detección por parte de las familias o del profesorado forma parte, junto con la posterior evaluación psicopedagógica, del proceso inicial de identificación del niño superdotado; pero no es suficiente.***

***Para determinar que un alumno se halla en los ámbitos de excepcionalidad intelectual, es imprescindible el diagnóstico clínico de profesionales especializados».***

***«Sólo el diagnóstico clínico realizado por profesionales especializados determina la excepcionalidad intelectual».***

[http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion\\_diver/contenidos/altascapacidadesintelectuales/para\\_saber\\_ms.html](http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion_diver/contenidos/altascapacidadesintelectuales/para_saber_ms.html)

El sistema educativo puede realizar la detección y la evaluación psicopedagógica, si dispone de psicólogos colegiados. El problema surge, cuando tras la evaluación psicopedagógica se pasa directamente al tratamiento educativo, burlando así el imprescindible diagnóstico clínico. Esta

práctica desgraciadamente muy habitual constituye el principal problema que sufren las niñas y niños superdotados y de altas capacidades. Así lo explica la Guía Científica de las Altas Capacidades, declarada de Interés Científico y Profesional:

*«En la actualidad, los problemas más graves de los niños y niñas de altas capacidades, son los que se les producen consecuencia de haberles hurtado el imprescindible diagnóstico clínico de profesionales especializados.*

*En su lugar les ofrecen alguna de las fases preparatorias del diagnóstico: la detección o bien la evaluación psicopedagógica.*

*De esta manera no se conocen las necesidades educativas del niño; no se conocen sus distintos estilos y vías de aprendizaje, sus ritmos, no se sabe si tienen, o no, tienen disincronía, no se conoce su peculiar funcionamiento cerebral, sus funciones neuronales o procesos mentales. Prácticamente no se conoce nada diferente del rendimiento y de la conducta, por tanto, no se atiende nada. Sólo se les ofrece aumentar los contenidos curriculares, lo que llaman programas de enriquecimiento, que en la realidad quedan en “más de lo mismo”, o la flexibilización: “saltos de curso”.*

*En ningún caso se les puede aumentar, ampliar o enriquecer los contenidos curriculares sin antes haberles realizado el cambio metodológico, de forma que el niño de alta capacidad, en primer lugar, realice los procesos de aprendizaje en la muy distinta manera en que su cerebro procesa la información y aprende, es decir, en sus propios y muy diferentes estilos y distintas vías de aprendizaje, y atendiendo el desarrollo neuropsicológico asíncrono de sus circuitos neurogliales en sistemogénesis heterocrónica, lo que le permite al niño de alta capacidad descubrir el placer intelectual que le supone aprender al distinto y con frecuencia opuesto modo de su cerebro diferente, tanto en su funcionamiento como en lo morfológico. Sólo entonces podremos preguntarle por los contenidos curriculares que le gustaría aprender, profundizando, ampliando, enriqueciendo... De lo contrario rompemos a estos niños».*

<http://altascapacidadescse.org/cse/shop/>

Resulta evidente que sólo el diagnóstico clínico permite descubrir estas especificidades del cerebro superdotado, de la misma manera que sólo el diagnóstico clínico permite conocer si un niño tiene o no una disfunción o anomalía por la que requiera una modificación o adaptación del currículo, y que la detección y la evaluación psicopedagógica como fases previas o preparatorias del diagnóstico clínico, sólo pueden aportar unos primeros datos, hasta cierto punto orientativos.

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

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

El problema está en estos orientadores que descubriendo entre un 4 y un 7%, tienen la osadía de establecer el tratamiento educativo como si conocieran el 100%. O, mejor dicho, el problema está en que tienen los conocimientos y la titulación legal para descubrir entre el 4% y el 7%, y el atrevimiento de dictaminar y establecer el tratamiento educativo como si tuvieran el conocimiento, la capacitación, la experiencia y la titulación legal como para diagnosticar el 100% del tratamiento educativo que debe seguir un niño.

En completa sintonía con lo que hemos visto que señala el Ministerio de Educación, las actuales Definiciones Científicas Altas Capacidades establecen:

*«La “detección” y la “evaluación psicopedagógica” son aproximaciones previas que facilitan el Diagnóstico Clínico, pero, en cualquier caso, sólo el Diagnóstico Clínico, realizado por un equipo de profesionales especializados, con la titulación legal indicada, podrá determinar si un niño se halla en cada momento, o si se podrá hallar, en los ámbitos de la excepcionalidad intelectual». «Sólo del Diagnóstico Clínico es posible deducir las medidas educativas necesarias».*

Y, seguidamente señalan:

*«Con frecuencia se pone en evidencia el grave error de la medida educativa que inicialmente se había tomado sólo en base a la previa evaluación psicopedagógica».*

Por tanto, en muchas ocasiones las fases preparatorias del diagnóstico, la detección y la evaluación psicopedagógica pueden estar orientando un tratamiento educativo completamente diferente del que el niño necesita, que es el que se deduce del diagnóstico clínico. Estas situaciones aparecen con frecuencia cuando, por ejemplo, se realiza la evaluación psicopedagógica a dos niños superdotados que arrojan idénticos resultados, no obstante, el posterior diagnóstico clínico, que en todos los casos incluye el diagnóstico diferencial de la Disincronía, da positivo en un niño y negativo en el otro. En consecuencia, el tratamiento educativo en ambos niños deberá ser absolutamente diferente, a pesar de que la detección y la evaluación psicopedagógica inicial hubieran arrojado idénticos resultados.

El Ministerio de Educación, ya en el 2006, al promulgarse la Ley Orgánica de Educación LOE, que desde entonces preceptúa la educación inclusiva en todos los centros educativos, y para todos los alumnos, en su escrito : “Atención a la Diversidad en la LOE” en cumplimiento de la Ley 44/3003, incluye su norma sobre el particular:

*«La atención a la diversidad exige diagnóstico previo de las necesidades específicas de los 34 alumnos y alumnas y soluciones adecuadas en cada caso en función de dicho diagnóstico».*

[http://altascapacidadescse.org/documentos/3\\_atencio\\_a\\_la\\_diversida\\_loe/Doc. 1. Atencion a la Diversidad en la LOE.pdf](http://altascapacidadescse.org/documentos/3_atencio_a_la_diversida_loe/Doc.1_Atencion_a_la_Diversidad_en_la_LOE.pdf)

La solución educativa es pues la que en cada caso se halla en función del diagnóstico y se deduce por parte de los profesionales capacitados y titulados, no de la detección ni de la evaluación psicopedagógica.

Pero en el equipo multidisciplinar de profesionales que realizan el diagnóstico, deben participar profesionales con competencias sanitarias, como oportunamente señaló el Ministerio de Educación en cumplimiento y desarrollo de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias:

*«En el diagnóstico de los alumnos superdotados deberán participar profesionales con competencias sanitarias, no sólo educativas».*

<http://confederacionceas.altascapacidades.es/elmundo.pdf>

Y algunas Consejerías de Educación divulgaron a sus docentes:  
<http://confederacionceas.altascapacidades.es/elmundo.pdf>

Elo, desde que se conocen los factores clínicos no patológicos que constituyen la Superdotación y Altas Capacidades, que el Ministerio de Educación dio a conocer en su Encuentro Nacional de 2002. [http://altascapacidadescse.org/Ministerio\\_Educacion.pdf](http://altascapacidadescse.org/Ministerio_Educacion.pdf)

### **El principal problema de los niños y niñas con Superdotación o Altas Capacidades.**

Dentro del problema principal de los niños y niñas de altas capacidades, que, como hemos visto y señala la Guía Científica de las Altas Capacidades, <http://altascapacidadescse.org/cse/shop/> es burlarles el imprescindible diagnóstico clínico y sustituirlo por sus fases previas o preparatorias, en lo que mayor atención deben poner los padres es en conocer con precisión en que va a consistir, exactamente, la detección o la evaluación psicopedagógica que el centro educativo quiere realizar al niño. Porque, no siempre las cosas son lo que indica el nombre que se les haya querido poner, sino que las cosas son según su propia naturaleza y finalidad.

Decimos esto porque en ocasiones estos orientadores comienzan diciendo que quieren realizar una evaluación psicopedagógica a un niño, incluso puede que pidan, incluso que obtengan autorización de la buena fe de los padres, pero después, terminan diagnosticando, o lo que en la práctica escolar es lo mismo: determinando y aplicando un tratamiento educativo diferencial o determinado.

Dicho de otra manera, utilizan la posibilidad legal que el orientador tiene, -en el caso de que sea psicólogo y esté colegiado, y haya obtenido la autorización de los padres-, para poder realizar una evaluación psicopedagógica, pero con la denominación de evaluación psicopedagógica lo que hace, o incluye, ese orientador son funciones específicas y exclusivas del diagnóstico clínico, que el orientador en ningún caso puede realizar. Esto también es cometer fraude de ley, que es preciso denunciar.

Diagnosticar o determinar un tratamiento educativo, es exclusivo del diagnóstico clínico, y la Ley Básica del Estado 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece con nitidez los profesionales que pueden diagnosticar.

### **El Tribunal Supremo.**

Los padres deben rechazar con contundencia y con persistencia cualquier respuesta educativa, pretendida solución o tratamiento educativo, que la administración educativa quiera imponer, si no ha sido deducido en función del diagnóstico clínico realizado por los profesionales especializados con titulación legal que los padres hayan libremente elegido, ya que los padres tienen en todos los casos el derecho a la libre elección de centro de diagnóstico y el derecho de elección de los

profesionales del diagnóstico, que les garantiza la Ley Básica del Estado Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de Autonomía del Paciente.

Si los padres han elegido un centro especializado en el diagnóstico clínico de las capacidades intelectuales de los estudiantes, que reúnen la totalidad de las titulaciones legalmente requeridas, todos los centros educativos están vinculados a desarrollar o aplicar sus diagnósticos, como en todos los casos demuestran los Tribunales de Justicia cada vez que ha sido necesario acudir a ellos. Así lo sintetiza la Psicóloga Coks Feenstra en su libro *El Niño Superdotado* (Editorial Médici):

*«El Tribunal Superior de Justicia dio la razón a los padres y condenó la mala aplicación del derecho fundamental del niño por parte de la Justicia. Este caso creó Jurisprudencia clara y unívoca. En todos los casos las escuelas y los equipos psicopedagógicos se han visto obligados a aplicar las recomendaciones estipuladas por los centros de identificación en sus informes».*

Es fundamental que los padres tengan presente lo que ha establecido el Tribunal Supremo en su Sentencia 12.11.12, con motivo de ilegalizar íntegramente la ley de la Consejería de Educación de la Comunidad Canaria que pretendía regular la atención educativa diferente a la ordinaria de los alumnos superdotados y de altas capacidades, en el sentido de que las Administraciones educativas no pueden imponer sus opciones educativas, si no han obtenido el consentimiento de los pares. Responsabilidad y grandeza de ser los primeros responsables de la educación de sus hijos. Así lo ha establecido el Tribunal Supremo:

*«Como derivación directa de las previsiones del artículo 27 CE, puede proclamarse el derecho a la educación como un derecho a educarse en libertad. Ello, además, tiene regulación directa en el Primero de los Protocolos Adicionales del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos, del que deriva un derecho a educarse en libertad. Y proyección directa de ese derecho a educarse en libertad es el derecho de los padres a asegurar que la educación y enseñanza de sus hijos menores se haga conforme a sus convicciones, morales y filosóficas. De ahí deriva el derecho de los padres a elegir lo que consideren mejor para sus hijos. Y ese derecho de los padres, se traduce, necesariamente, en la necesidad de que deben prestar su consentimiento respecto de las distintas opciones educativas que puedan plantearse por la administración».*

También el Tribunal Supremo respecto de las normativas autonómicas de las comunidades autónomas en su Sentencia 12.11.12, ha establecido:

*La participación de los padres en el sistema educativo deriva de la normativa básica estatal, por lo que, las normas de inferior rango deben expresamente recoger o desarrollar dicho principio. Dicho de otra forma, el silencio de la norma inferior sobre dicho principio, no garantiza de forma efectiva el mismo e implica su vulneración».*  
[http://infantojuvenil.eu/sepj/archivos/enlaces\\_html/STS.pdf](http://infantojuvenil.eu/sepj/archivos/enlaces_html/STS.pdf)

El Tribunal Supremo en esta Sentencia nos recuerda que los padres deben tener siempre presente que desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos, de 1948, que en su Artículo 26.3 establece: **«Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos».**

Desde aquella declaración se ha ido evolucionando hasta el más reciente Tratado Internacional, suscrito por el Estado Español: la Carta de Derechos y Libertades de la Unión Europea, proclamada



el 12.12. 2007, en Estrasburgo que en su artículo 14.3, dedicado al derecho a la educación, garantiza: «...la libertad de creación de centros docentes dentro del respeto a los principios democráticos, así como **el derecho de los padres a garantizar la educación y la enseñanza de sus hijos conforme a sus convicciones religiosas, filosóficas y pedagógicas**».

### **Superdotados, falsamente diagnosticados de patologías**

En Andalucía una niña de Primaria había sido falsamente “diagnosticada” de Síndrome de Asperger por la orientadora de su escuela (escuela pública), a petición de la directora. Hace unos días, una prestigiosa Neuróloga de Andalucía, tras minucioso diagnóstico ha establecido en el dictamen el juicio clínico, señalando que de acuerdo con los criterios diagnósticos del DSM-IV y DSM-V (el manual internacional de los criterios clínicos para realizar los diagnósticos a las personas en general), que la niña no cumple ninguno de los criterios para un diagnóstico de Síndrome de Asperger y añade **“menos aún con los criterios específicos del colectivo”**.

Lo de menos es el grave error diagnóstico de la orientadora de la zona, por cuanto los profesionales aún los cualificados también pueden incurrir en error, lo imperdonable son estos delitos sistemáticos o continuados de intrusismo, como el cometido por esa orientadora, con la complicidad de la directora, que solicitó el diagnóstico, que sin la titulación legalmente necesaria para poder realizar diagnósticos, ni la autorización de los padres, tienen la osadía de diagnosticar, transformando las escuelas públicas, que pagamos entre todos, en centros públicos de alto riesgo para la salud psíquica de los niños.

Resulta además que la niña tiene Diagnóstico Clínico de Superdotación, y los diagnósticos a las personas con Superdotación o Alta Capacidad no pueden realizarse en base a los criterios diagnósticos del DSM-IV, DSM-V, ni de otro manual internacional de pautas diagnósticas generales, sino únicamente mediante los criterios diagnósticos específicos y distintos de las personas con Superdotación y de Altas Capacidades. La Guía Científica de las Altas Capacidades, declarada de Interés Científico y Profesional, lo explica con claridad en su capítulo VI: *“El diferente desarrollo cortical y la distinta configuración morfológica final del cerebro. Sus distintas pautas diagnósticas”* <http://altascapacidadescse.org/cse/shop/> señalando: **“Todos los diagnósticos que se realizan a personas superdotadas, en base a las pautas diagnósticas generales, carecen de validez”**.

Por esto la Neuróloga que ha realizado el diagnóstico diferencial del Síndrome de Asperger a esta niña, tras señalar que no cumple los criterios diagnósticos del DSM-IV, DSM-V, añade: **“menos aún con los criterios específicos del colectivo”**.

Es este sentido hay que añadir que los orientadores escolares no sólo desconocen las pautas diagnósticas específicas de las personas con Superdotación o Alta Capacidad, sino que además carecen de la formación básica necesaria para su comprensión imprescindible para poderlas utilizar. De ello, aplicando el criterio señalado en la Guía Científica de las Altas Capacidades, que hemos señalado, se deduce que **todos los diagnósticos que realizan los orientadores escolares a niños y niñas con Superdotación o Alta Capacidad, carecen de validez**.

Resulta también de interés señalar que quien ha realizado a la niña el diagnóstico diferencial del Síndrome de Asperger, que descarta por completo que tenga esta patología, ni ninguna otra, ha sido la Neuróloga del centro de diagnóstico de las capacidades de los estudiantes de la provincia, que le realizó el diagnóstico clínico de la Alta Capacidad.

Los profesionales del equipo multidisciplinar del centro especializado en el diagnóstico de las capacidades de su provincia, observaron que los datos que arrojaba su diagnóstico clínico de alta capacidad ya ponían de manifiesto la alta probabilidad de que el diagnóstico del Síndrome de Asperger que realizó la orientadora sería, sería un gravísimo error, como ha quedado confirmado



por el reciente diagnóstico diferencial del Síndrome de Asperger que acaba de realizar el mismo centro especializado. Si los padres no hubieran tenido el acierto de realizar el diagnóstico clínico de alta capacidad, la niña y su familia se hubieran quedado viviendo en el dolor y la terrible frustración del falso diagnóstico de la orientadora escolar, de una patología psíquica tan grave como es el Síndrome de Asperger.

### **Las necesidades educativas especiales o específicas, y las especificidades clínicas que subyacen.**

Todavía podremos encontrar quien pretenda justificar esta monstruosidad instalada en amplios sectores de nuestro sistema educativo, como es esta perpetración sistemática del delito de intrusismo mediante el abuso de la buena fe de los padres y de la obligatoriedad de llevar a sus hijos al sistema educativo. Dirán que en realidad no diagnostican las especificidades clínicas que subyacen tras las necesidades educativas especiales o específicas, sino que se limitan a diagnosticar sólo las necesidades educativas. Absurdo argumento. La flexibilización escolar (salto de uno o varios cursos) o los programas de enriquecimiento son posibles respuestas educativas para niños o niñas con Superdotación o Altas Capacidades, que sólo resultarán indicadas o contraindicadas dependiendo únicamente de las características clínicas de la Superdotación o Alta Capacidad que en cada caso exista, y que el imprescindible diagnóstico clínico pone al descubierto.

Dicho de otra forma, es absurdo pretender dilucidar si es mejor hacerle una aceleración, un programa de enriquecimiento o una adaptación curricular, a un niño si no existe una Superdotación o Alta Capacidad. Y, si existe Superdotación o Alta Capacidad es absurdo que los padres o los docentes pretendan discernir cuál es el tratamiento educativo que corresponde, pues es el imprescindible diagnóstico clínico y sus profesionales cualificados y titulados quienes deben establecerlo en función del mismo diagnóstico, que como indica el Ministerio de Educación es imprescindible, de la misma manera que los dependientes de la farmacia ni los farmacéuticos no discuten los tratamientos diagnosticados y recetados por los facultativos, que presentan los clientes. Simplemente los preparan y los sirven.

Cada persona posee una manifestación diferente de su inteligencia. El potencial intelectual multidimensional inicial y evolutivo de cada persona es el resultado de un proceso de desarrollo a partir de un sustrato neurobiológico y de la incidencia de variables (psicosociales y epigenéticas) que determinan su manifestación más o menos estable; pero nunca se presenta por debajo del umbral de la normalidad si no es como consecuencia directa de una patología, trastorno o disfunción psíquica, que en todos los casos es necesario diagnosticar. Pero, cuando la capacidad intelectual y de aprendizaje es inferior al umbral de la normalidad, no es posible determinar el tratamiento de esa capacidad de aprendizaje ni del desarrollo de la capacidad intelectual, si no es en función del diagnóstico de la especificidad clínica que causa la situación de anormalidad, por lo que pretender diagnosticar necesidades educativas especiales o específicas con independencia del diagnóstico la especificidad clínica que subyace, carece de todo fundamento y sentido.

### **Llamamiento a los padres y a los educadores y orientadores con vocación.**

Es inmenso el dolor y la preocupación de una familia, que queda hundida, cuando desde el sistema educativo diagnostican que tu hijo, o tu hija, tiene una patología psíquica. Es terrible el daño que sufren estos niños y niñas que quedan estigmatizados de por vida. Por esto, El Defensor del Estudiante, confiando en el Estado de Derecho se ha propuesto erradicar todas estas prácticas delictivas, contando con la ayuda de los padres de los niños y niñas en edad escolar y de los muchos docentes y orientadores con vocación, que sin duda constituyen mayoría. A todos ellos les

hacemos un llamamiento para que nos hagan llegar los datos de los orientadores que delinquen, sus cómplices y sus co-autores.

Necesitamos que nos hagan llegar, mediante correo electrónico [info@defensorestudiante.org](mailto:info@defensorestudiante.org) los datos, nombres, direcciones y los documentos para continuar interponiendo cuantas querellas criminales sea menester para la completa erradicación de estas prácticas en todas las comunidades autónomas del Estado Español.

Y si no nos pueden aportar los nombres o direcciones de todos esos orientadores, o los documentos, cualquier información que se nos pueda hacer llegar, podrá resultar de gran utilidad, por ejemplo, las zonas geográficas donde tienen lugar estos delitos. También interesa conocer con precisión qué orientadores cometen estos delitos por su propia iniciativa y cuáles por indicación o presión de sus jefes, los políticos del sistema educativo, o los Inspectores de enseñanza, con especial atención a los que no lo son por oposición sino por nombramiento a dedo de los políticos a modo de “comisarios políticos” del sistema educativo, pues aunque la “obediencia debida” en absoluto exime de las responsabilidades penales, es necesario detener la red delincencial al completo y concretar el mapa a los Tribunales de Justicia encargados de la necesaria instrucción.

### **Legitimación para la defensa judicial.**

Téngase en cuenta que El Defensor del Estudiante no sólo interpone querellas criminales a los autores y a los cómplices de hechos delictivos; **es una Institución que por su naturaleza jurídica está legitimada para actuar en nombre y representación de intereses generales, en defensa de estos intereses generales, colectivos o difusos, de los estudiantes como usuarios de los servicios educativos, orientando estas actuaciones a la necesaria transformación del sistema educativo, para que la educación de calidad para todos constituya un pilar fundamental de nuestra sociedad.**

El Defensor del Estudiante