

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

Alumna: Elisa Gil Abad

Tutora: Dra. Carla González García

Fecha: 25/06/2023

Trabajo Final de Grado

Ámbito de especialización y modalidad: Psicología del Desarrollo y la
Educación

Memoria final

INDICE

| | |
|---|----|
| Resumen..... | 4 |
| Abstract..... | 5 |
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| 2. JUSTIFICACIÓN..... | 7 |
| 3. MARCO TEÓRICO..... | 8 |
| 3.1. Altas capacidades..... | 8 |
| 3.2. Altas capacidades desde una perspectiva de género..... | 10 |
| 3.2.1. La mujer en la investigación..... | 11 |
| 3.2.2. La relación de las mujeres con las pruebas diagnósticas..... | 13 |
| 3.2.3. Características..... | 13 |
| 3.2.4. Bienestar psicológico..... | 14 |
| 3.2.5. Inteligencia, género y entorno..... | 16 |
| 3.2.6. Masking..... | 17 |
| 4. OBJETIVOS..... | 18 |
| 5. MÉTODO..... | 19 |
| 5.1. Participantes: contacto y selección..... | 19 |
| 5.2. Instrumentos..... | 20 |
| 5.3. Procedimiento..... | 21 |
| 5.4. Análisis..... | 23 |
| 6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS..... | 23 |
| 7. DISCUSIÓN..... | 36 |
| 7.1. Limitaciones y futuras investigaciones..... | 40 |
| 8. CONCLUSIONES..... | 41 |

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

| | |
|---|----|
| 9. AUTOEVALUACIÓN E IMPLICACIONES ÉTICO-SOCIALES..... | 44 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 47 |
| ANEXOS | 54 |

El fenómeno de la identificación de las altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo.

Elisa Gil Abad

elisagia@uoc.edu

Universitat Oberta de Catalunya (UOC)

Resumen

Este trabajo pretende sacar a relucir el fenómeno la escasa identificación de niñas y mujeres de altas capacidades desde la clínica y el ámbito educativo y hacer una revisión de artículos desde una perspectiva de género, dejando constancia de las posibles causas y consecuencias de este fenómeno. En esta compleja situación se enmarca la investigación, cuya finalidad es la de conocer de cerca las experiencias, los sesgos de estas mujeres tanto diagnosticadas formalmente como con altas sospechas de tener altas capacidades, el papel que juega su entorno en la definición de inteligencia y mujer y las variables como bienestar psicológico, perfil de personalidad, motivaciones y características. Se indaga sobre el entorno en el que se han desarrollado estas mujeres arrojando luz a los posibles sesgos y prejuicios de educadores y familia. Se utiliza una metodología mixta, que en su enfoque cuantitativo analiza las variables de 337 mujeres, y desde la perspectiva cualitativa recoge sus percepciones y experiencias en relación a las pruebas diagnósticas, extraídos en ambos casos a través de un cuestionario *ad hoc*. Los resultados muestran que todavía sigue habiendo prejuicios de cara a qué entendemos por masculino – femenino, que sigue siendo un colectivo vulnerable y minoritario y que las diferencias entre mujeres diagnosticadas y aquellas que subjetivamente tienen muchas sospechas de tener altas capacidades es mínima, pero estadísticamente significativa. Esto nos lleva a concluir que es necesario seguir investigando a este colectivo de mujeres y

seguir aportando información y datos sobre ellas a la investigación, dado que, todavía sigue siendo un terreno compuesto por resultados sobre el género masculino.

Palabras clave: Altas capacidades intelectuales, perspectiva de género, identificación, mujeres, influencia contextual, test de inteligencia, experiencias,

Abstract

This essay aims to bring up the phenomenon of low identification of gifted girls and women from the clinic and educational domain and make a review of articles from a gender perspective to put on record possible causes and consequences of this phenomenon. This research is defined in this complex situation and its purpose is to closer look the experiences, the biases of these women both the formally diagnosed and the ones with high suspicions of being gifted, the role the environment plays in the definition of intelligence and woman and variables such as psychological wellbeing, personality profile, motivations and characteristics. It looks into the environment where these women have grown up providing light to possible biases and prejudices from educators and family. A mixed methodology is used, whose quantitative approach analyse the variables of 337 women, and from a qualitative perspective, it picks their perceptions and experiences related to the evaluation tests, both extracted from a questionnaire. The results show that there are still biases and prejudices regarding what we understand for masculine – feminine, these women are still a vulnerable minoritarian collective and the differences between diagnosed women and the ones who subjectively state have high suspicions of being gifted is minimum but still statistically significant. This leads us to conclude that it is necessary to keep investigating this collective of women and keep providing information and data about them in research giving the circumstances it still is a field made up of results regarding the masculine gender.

Key words: high intellectual capacities, gender perspective, identification, women, contextual influence, intelligence test, experiences.

1. INTRODUCCIÓN

“Tener información puede cambiarte la vida - y ser una de las mejores fuentes de ayuda, curación y crecimiento”

- Nerenberg (2021, p. 23)

Esta investigación nace, además de por un interés científico, por un interés personal al haber vivido experiencias similares a las que se van a exponer en esta investigación y haber tenido la oportunidad de realizar prácticas en dos centros diferentes dedicados a la detección y tratamiento de las altas capacidades intelectuales (gabinete de la psicóloga Teresa Millán, Zaragoza y Centro Ayalga en Gijón, Asturias) y haber observado a este colectivo minoritario en la práctica clínica.

Durante más de dos años, a medida que iba avanzando en mi propio proceso personal de redescubrimiento, mi interés académico hacia este colectivo aumentaba. Asistí a varias charlas y seminarios sobre altas capacidades intelectuales tales como “Cumbre Internacional de Inteligencia y Talento – CIVIT (2020)”, “II Ciclo de Conferencias Internacionales – Sinergias Positivas sobre Altas Capacidades y Superdotación en época de crisis (covid-19) con la temática: Consecuencias de la no identificación o, en su caso, de la identificación sólo como mera etiqueta” (2021)”, “Aprendamos de la Doble Excepcionalidad (2e): la Neurodivergencia en las Altas Capacidades - CIVIT (2021)” y “Foro Global de Mujeres Talentosas y Excepcionales” (2022).

A estos cursos les acompañó la lectura de autoras con renombre en el ámbito estadounidense como son Sally Reis, Linda Silverman, Mary-Elaine Jacobsen, Barbara Kerr, Annemarie Roeper, Lianne Hoogeveen, Leta Stetter Hollingworth, Paula Prober, Susan Daniels. También fue importante el libro de la psicóloga francesa Jeanne Siaud-Facchin.

A medida que me iba familiarizando con las altas capacidades, tanto como parte de mi vida a nivel personal como profesional, me surgió una pregunta: ¿dónde están las mujeres?

Por un lado, pude observar a través de las lecturas, los cursos y las observaciones en la clínica la gran brecha de género que se presentaba entre el género femenino y masculino; y en mi vida personal pude ir conociendo a otras personas de altas capacidades que en su mayoría eran del género masculino.

Es por todo ello que he decidido englobar este fenómeno en la perspectiva de género porque no creo que una cosa vaya separada de la otra. Considero que este fenómeno tiene explicaciones tanto sociales, contextuales como individuales y todas ellas han de ir formuladas desde una perspectiva de género.

2. JUSTIFICACIÓN

En el presente Trabajo de Fin de Grado se va a abordar la cuestión de la posible escasa identificación de altas capacidades (AACC) en las mujeres.

Los datos estadísticos del curso 2019/2020 según el Ministerio de Educación y Formación Profesional (2020), nos indican que, el número de alumnos de Educación Primaria diagnosticados en España, como alumnado con altas capacidades intelectuales se sitúa en 39.173, de los 8.286.603 estudiantes en total escolarizados en nuestro país. Esta cantidad equivale a un porcentaje del 0,47%, quedando muy por debajo de la estimación mínima que, tal y como apuntan López et al. (2019), se establece en un 3% – 5% según el informe Marland (1972), un 10% que establece Gagné, o del 20% que indica Renzulli. Este porcentaje restante queda, por tanto, excluido por parte de los centros educativos y fuera de los beneficios de adaptaciones curriculares o ayudas como pertenecientes al colectivo de niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales (NEE).

Estos datos nos ayudan a entender la compleja situación que tenemos delante y que viven la mayoría de estas y estos estudiantes. Si llevamos estos datos a la población femenina, los resultados son todavía más alarmantes.

Según el Ministerio de Educación y Formación Profesional (2020), en el curso 2018-2019, de 35.496 que corresponde al total de alumnado identificado de altas capacidades, 23.094 eran del género masculino y tal solo 12.402 del género femenino, correspondiente a un 35% del total, evidenciando una clara desigualdad entre el diagnóstico de un género y otro.

Muchas de las investigaciones realizadas en el estudio de las altas capacidades intelectuales se han llevado a cabo por parte de investigadoras e investigadores estadounidenses, por lo que se citarán en este trabajo. No obstante, en España, este tema también está tomando relevancia con numerosas investigaciones emergentes y definiciones dentro del país sobre lo que son y no son las altas capacidades. No hay que olvidar que uno de los motivos de la falta de identificación en España sigue siendo la falta de consenso del concepto de altas capacidades intelectuales o superdotación, como señala Manzano (2010, citado en López, 2019). Si bien el término de las AAC ha ganado relevancia en las últimas décadas, todavía sigue habiendo desconocimiento por parte de la población de lo que realmente son, además de cometerse errores de definición al entender alta capacidad como alto rendimiento (López, 2019). Por esta razón, se hace evidente la necesidad de aumentar la investigación en este ámbito, ya que existen importantes lagunas de conocimiento por parte de la comunidad científica.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Altas capacidades

A lo largo de la concepción de la inteligencia ha habido dos posiciones, la que ha mantenido que la inteligencia es equivalente al éxito (Galton, citado en Silverman y Miller, 2009) y algo que, con el desarrollo adecuado, puede ser

llevado al éxito (Renzulli, 1986) o, de una manera más holística, como una manera de ser y estar en el mundo (Hollingworth, 1926; Prober, 2016; Silverman y Miller, 2009).

Sastre-Riba y Ortiz (2018) afirman que el cerebro de una persona con altas capacidades intelectuales (ACI) no se caracteriza tanto por un mayor volumen sino por una mayor interconectividad y eficiencia cognitiva.

Renzulli percibe a las altas capacidades como algo a desarrollar en determinadas circunstancias y momentos de la vida (1986, citado en Davidson y Sternberg, 2005). Introduce un modelo para entender a la inteligencia y las altas capacidades encaminado al rendimiento académico (1978). Como se afirma más arriba, la concepción de inteligencia de Renzulli está orientada hacia el desempeño y es medible en cuanto a las contribuciones a nivel cultural, social o académico. En contraste, nos encontramos a mujeres como Leta Hollingworth (1926) que, desde una perspectiva feminista, se centra en las diferencias en el desarrollo y la igualdad de oportunidades en hombres y mujeres.

En su teoría de la variabilidad, Darwin propuso que los hombres se sitúan más alto en la curva de inteligencia que las mujeres al ser estas más variables y estar más distribuidas en la curva. Hollingworth (1926) desacreditó esta hipótesis ya en 1914.

En España se hace una diferenciación en categorías de las altas capacidades que no se hace en otros países y en concreto, no se da en Estados Unidos, que es de donde viene la mayor cantidad de información e investigaciones sobre el tema.

Las altas capacidades se pueden entender como “un elevado potencial a desarrollar en diferentes áreas cognitivas, emocionales y creativas” (Pfeiffer, 2015, p.68). En este trabajo se habla de altas capacidades para hacer referencia a personas que hayan sido formalmente diagnosticadas o que se

sospeche puedan tener altas capacidades intelectuales incluyendo a los siguientes colectivos, según la clasificación de Castelló y Batllé (1998): talentos complejos, talentos simples, talentos múltiples, talentos conglomerados y personas superdotadas. No se excluye a las personas que no presenten un CI de más de 130 sino que se incluyen a aquellas personas reconocidas con altas capacidades cuando en las pruebas se dan resultados estadísticamente significativos y el CI general es superior a 115. Sin embargo, todavía sigue habiendo una gran parte del personal del sector educativo que sigue pensando que las altas capacidades equivalen a tener alto rendimiento académico (López et al., 2019).

Como se comenta anteriormente, hay varas corrientes que pretenden definir lo que son las altas capacidades intelectuales (Agudo, 2017, citado en López, et al., 2019), pero, para este trabajo he decidido centrarme en la de Silverman y Miller. Su forma de concebir la superdotación, entiende que estas personas tienen un conjunto específico de rasgos de la personalidad y procesos internos. No se trata de destacar en algo, sino de una manera de pensar o experimentar el mundo (Jacobsen, 2000). Como características de la personalidad de este colectivo podemos destacar las siguientes: alta creatividad, curiosidad, autonomía, interés hacia el aprendizaje, persistencia, dominio rápido de sus áreas de interés, predisposición hacia la búsqueda de la novedad y una alta motivación intrínseca (Conejeros-Solar et al., 2013; Gómez León, 2020; Prieto y Castejón, 2000; citados en Verdeja et al., 2022).

3.2. Altas capacidades desde una perspectiva de género

Antiguamente, se consideraba la inteligencia como una dotación del hombre y la deseabilidad social una cualidad de la mujer. En la cultura occidental, tradicionalmente la inteligencia se ha asociado con racionalidad y habilidades cognitivas y convencionalmente estas se han considerado características masculinas, como argumentan Sternberg et al. (1981, citados en Szymanowicz, 2011). Este discurso de origen patriarcal se fundamentó en

fenómenos biológicos y encontró arraigo en el pensamiento de instituciones antiguas (Jablonska, 2019).

Esto llevó a que durante muchos años, mujeres y niñas no desarrollaran aspiraciones de tipo académico o intelectual, ya que estas no se consideraban parte de su naturaleza.

En un estudio realizado por Garaigordobil y Amigo (2010), se demostró que, con edades de 5 años, no había diferencias significativas entre niños y niñas en la inteligencia, concluyendo que en la infancia temprana no existen diferencias significativas en la variable inteligencia. Silverman y Miller (2009) ponen de relieve que, durante 100 años, en la investigación se ha llegado a demostrar que hay al menos un número igual de chicas que de chicos de altas capacidades, incluso en los más altos rangos de CI. Además, De Souza et al., (2023) concluyen en su artículo que, biológicamente, las mujeres no poseen diferencias en sus capacidades frente a los hombres.

3.2.1. La mujer en la investigación

El criterio para generalizar resultados hasta hace escasas décadas ha sido fundamentado en la población masculina, como ya se ha explicado. Esto ha llevado a la extrapolación de dichos resultados a la población femenina, provocando una exclusión de la mujer (Dusenbery, 2018). De hecho, no fue hasta 1990 que se empezaron a incluir mujeres en los ensayos clínicos (Saini, 2017).

Más adelante se comentará el caso específico de las altas capacidades, pero antes se citará un artículo de otro ámbito como es el de la medicina, que ejemplifica que el “gold-standard”¹ solo ha tenido en cuenta a la población masculina. Como comentan Shaw et al. (2009), muchas mujeres con dolor de pecho están sin diagnosticar o mal diagnosticadas debido a que el criterio a la hora de ser diagnosticadas era el marcado por la población masculina y, en el

¹ El término “gold-estándar” se emplea para definir a una cosa de calidad superior la cual sirve como punto de referencia de comparación con otra cosa (Shaw et al., 2009)

caso de la enfermedad de aterosclerosis o enfermedad de las arterias coronarias, se presenta de maneras diferentes en mujeres y hombres (Bailey Merz et al., 2010) y los síntomas de estas no eran tenidos en cuenta al no ser similares al de ellos. Asimismo, De Kermadec (2019) asegura que existen grandes diferencias en la forma en la que se presentan las características de ser mujer u hombre con altas capacidades, por lo que la generalización de los resultados estudiando solo a la mitad de la población no pueden arrojar datos concluyentes.

En esta misma línea, se encuentra el caso del Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH). No fue hasta 1990 que las mujeres fueron incluidas en estudios llevados a cabo acerca del TDAH y, no fue hasta 2002 que se llevó a cabo el primer estudio a largo plazo en esta misma población (Nerenberg, 2020).

En el estudio llevado a cabo por Perales et al. (2019) que investigó la autoestima en altas capacidades dependiendo del género, el grupo de 14 participantes incluyó a 4 mujeres y a 10 hombres. Esta escasa participación por parte de las mujeres hace que los resultados no sean generalizables, por lo que no se pueden extrapolar a la población femenina, que queda excluida y por ello, invisibilizada.

En la misma línea, la psicóloga De Kermadec (2019) argumenta que en el ensayo sobre el origen de los genios escrito por Thélot (2017), tan solo se mencionan a 8 mujeres de los 350 nombres citados.

Con todo lo expuesto se puede afirmar que el factor social, que tiende a excluir e invisibilizar a la mujer en la toma de muestras y en la producción de resultados, genera un círculo difícil de romper en tanto no se incluyan a las mujeres en los estudios y que ello genere resultados específicos. Como consecuencia, se dificulta la identificación precisa de altas capacidades en este sector de la población.

3.2.2. La relación de las mujeres con las pruebas diagnósticas

Nerenberg (2020) establece que, debido a la presión social, las mujeres normalmente son diagnosticadas mucho más tarde que los niños u hombres.

A la hora de la identificación de las altas capacidades en menores, hay que hablar de los diferentes procesos que hay: formal e informal.

En el proceso informal participan profesorado y progenitores/as señalando la probabilidad de la alta capacidad en las personas menores de edad; y en el proceso formal se utilizan cuestionarios o formatos que cumplimentan tanto profesorado como madres y padres (Franklin et al., 2016; Ramos y Chiva, 2018; Sánchez y Baena, 2017; citados en Valadez et al., 2020).

Cuando se pasa la mayoría de edad, no son los centros educativos, sino que son las propias mujeres las que toman la decisión de realizarse o no las pruebas de inteligencia, y un factor que puede influir en esa decisión es su propia percepción de la misma. Dicha variable se controlará en esta investigación. En un estudio llevado a cabo por Zimmerman et al. (1990), se llegaron a las siguientes conclusiones: en comparación con el grupo masculino, el grupo femenino tenía menos confianza en sí mismas a la hora de conseguir sus metas. También se encontró que estas tenían menos expectativas de éxito ante su desempeño en una nueva tarea (Dai, 2002). Según Tourón et al. (2002, citados en Villaverde, 2006) las creencias que las personas poseen, afectan a la manera en que se percibe y se juzga la realidad.

En la actualidad, se sigue percibiendo la inteligencia en concepción del CI, como afirma Mary-Elaine Jacobsen (2000). Según la psicóloga, una de las razones por las que las personas de altas capacidades pueden llegar a desconocer su identidad y diferencias es porque conciben la inteligencia desde esta definición.

3.2.3. Características

Según Rinn y Bishop (2015), las características de las personas de altas capacidades en la edad adulta son las siguientes: pensamiento divergente, alta sensibilidad emocional, intensidad, alta sensibilidad, habilidad intelectual compleja, emociones infantiles, sentimiento de ser diferente de las demás, creatividad, necesidad de soledad, necesidad de significado ("meaning"), métodos individualizados de aprendizaje, capacidad de percibir patrones, necesidad de la verdad, perfeccionismo, sentimientos de sentirse incomprendida, buen sentido del humor, dificultad con figuras de autoridad, fuertes convicciones morales.

A pesar de esta gran variedad de características encontradas en el colectivo de altas capacidades, tres son las que destacan por encima del resto: intensidad, complejidad y *drive* o empuje para la acción (Jacobsen, 2020; Sanz, 2014)

Ser una persona creativa, perfeccionista y de alta sensibilidad emocional (Rinn y Bishop, 2015) o mostrar gran comprensión, sensibilidad hacia los demás y poseer conciencia moral (Gobierno de Canarias, s.f.) son características que engloban al colectivo de niñas y niños de alta capacidad por igual. Asimismo, poseer una capacidad de liderazgo, persistencia y tenacidad en tareas de interés, ser activas y activos, tomar la iniciativa y ser independientes (Pérez et al., 2007) son características neutras en la alta capacidad. Es más, en un estudio llevado a cabo por Dai (2002), las adolescentes de altas capacidades afirmaban que adjetivos asociados al género masculino (Spence, 1993), como independiente, activa, competitiva y segura de sí misma, las describían a ellas también. Dai encontró que esta población tenía más probabilidades de considerarse andrógina (2002).

3.2.4. Bienestar psicológico

Una de las medidas que se realiza tras la identificación de las altas capacidades es la adaptación curricular o el adelantamiento de cursos. En personas superdotadas y de talentos académicos se ha visto que de un 85% a

un 90% de ellas obtuvieron una excelente adaptación académica, social y emocional (Castelló y Batlé, 1998).

Si no se están identificando a niñas en los colegios, se las está privando de esta mejora en el bienestar intelectual, social y emocional.

A estas consecuencias positivas de la identificación de las altas capacidades, se suma el estudio llevado a cabo por Berlin (2009) que demostró que tanto las personas identificadas como superdotadas como las altamente superdotadas, afirmaron disfrutar más yendo a clase y disminuyeron su aburrimiento en las aulas una vez identificadas.

Muchas son las autoras que hablan del *alivio* que presentan las personas de altas capacidades tras la identificación, al poder entenderse y descubrir que sus características distintivas no son un problema sino una señal de una inteligencia compleja (Jacobsen, 2000; Prober, 2016; Siaud-Facchin, 2014). Además, las propias personas de altas capacidades señalan la relevancia de haber sido identificadas o no y remarcan la importancia de que se reconozca su talento (De Soueza et al., 2023). Este trabajo ha querido explorar más profundamente esta cuestión examinando las experiencias personales y opiniones de madres y mujeres diagnosticadas o con altas sospechas de tener altas capacidades.

Es importante tener en cuenta que esta población puede ser susceptible de *bullying* (Casino et al., 2019), dado que sus características diferenciales las hacen vulnerables (González-Cabrera et al., 2019). En este último estudio mencionado, cabe destacar que un 61,4% de los participantes eran del género masculino en comparación con el 38,6% del género femenino. Esta variable en las mujeres se explorará en este estudio.

Asimismo, encontramos que las personas de altas capacidades son un colectivo vulnerable hacia otras patologías y problemáticas psicológicas. En un estudio llevado a cabo por De Souza et al., (2023) se encontró que, de hecho,

las mujeres con altas capacidades intelectuales se encontraban más susceptibles a la vulnerabilidad social que el colectivo masculino. Entre algunos de los problemas más comunes se encuentran la depresión, la ansiedad y los desórdenes alimenticios (De Kermadec 2019; Kerr y Multon, 2015). Nerenberg (2020) corrobora el hecho de que las mujeres interioricen el sufrimiento en forma de ansiedad y depresión debido a la socialización de género, las normas de género y los estereotipos de los medios de comunicación.

En algunos casos, la falta de identificación por parte de la escuela y el sentimiento de sentirse ignoradas, rechazadas, fuera de lugar, presionadas a conformarse o explotadas como resultado de sus mentes inusuales (Jacobsen, 2000), puede resultar en una experiencia traumática o trauma emocional (Tullberg 2005). Las niñas y niños, sin un adecuado entendimiento de sus diferencias, pueden llegar a pensar que hay algo malo en ellas y ellos, como explicaron Daniels y Piechowski (2008).

3.2.5. Inteligencia, género y entorno

Desde el Gobierno de Canarias (s.f.) afirman que la identificación de niñas y niños de altas capacidades se lleva a cabo mayormente por las familias y el profesorado.

Sanz (2014) explica que los dos motivos por lo que hay menos niñas que niños identificados son: las niñas enmascaran, se ocultan; y los padres y madres esperan mucho menos de sus hijas que de sus hijos. Cita también esta autora que madres y padres consideran que la inteligencia de su hija está bien, pero, no consigue igualar a la de su hermano. Ambas variables se medirán con el cuestionario.

Además, el profesorado asocia los buenos resultados de los niños a una gran inteligencia y los de ellas a un mayor esfuerzo. Es más, en un estudio llevado a cabo por Callahan et al. (1994, citados en Dai, 2002), se observó que el profesorado valoraba el conformismo en adolescentes brillantes durante su paso por el instituto, por encima de lo demás. Asimismo, las autoras Kerr y

Multon (2015) aseguran en un artículo que las chicas con altas capacidades, debido a sus múltiples talentos, son normalmente arrastradas y metidas en demasiadas actividades académicas y sociales. Esta combinación entre fomentar el logro académico y al mismo tiempo no ver apoyados sus talentos en los centros educativos son variables que se estudiarán en la investigación.

En esta misma línea, se puede destacar el estudio llevado a cabo por Ruiz y Pérez (s.f., citados en Olazarán, 2023) donde afirman que, aunque las madres tengan hijos e hijas de alta capacidad, ellas no suelen estar diagnosticadas y, además, piensan que es improbable que ellas mismas tengan alta capacidad. Se llevó a cabo un screening donde se observó que de 42 mujeres que eran madres o hermanas de los identificados, un 70% de las menores presentaron un perfil compatible con la alta capacidad y el porcentaje subió a un 79% en el caso de las madres.

Como dice la investigadora Valadez (2020), profesorado y progenitores son quienes más frecuentemente detectan si la niña o niño tienen altas capacidades intelectuales. Y en el caso del primer grupo, su formación en altas capacidades es muy mejorable (Valadez et al., 2020).

Por último, Pérez (2007) enumera los problemas que encuentran las mujeres inteligentes: el contexto educativo, los estereotipos sociales, la falta de conciencia de las propias mujeres de su inteligencia, el miedo al éxito, el perfeccionismo y la falta de modelos femeninos en campos académicos y científicos, entre otros.

3.2.6. Masking

Esta investigación tendrá también en cuenta el *masking*, entendido como una manera de “camuflar el comportamiento”, según Rowe, (1991). El *masking* se relaciona con el bienestar personal, así como con las influencias del entorno y la percepción de sí mismas que tienen las mujeres de altas capacidades.

Se demostró en un estudio llevado a cabo por Huyn (1986, en Rowe, 1991) con 60 estudiantes adolescentes femeninas de altas capacidades, que estas realizaban *masking* cuando su alta capacidad era devaluada y dejaban de mostrar tendencias de camuflaje cuando esta era apreciada. Estas adolescentes eran ampliamente conscientes de las etiquetas negativas y, además, estaban capacitadas para modificar su comportamiento y así disminuir las reacciones negativas por parte de sus compañeras y compañeros. La autora Kerr junto con Multon (2015) corroboran estas afirmaciones al asegurar que las chicas de altas capacidades están en riesgo de ocultarse cuando son perfeccionistas y hábiles en su camuflaje. De igual manera, Nerenberg (2020) afirma que, debido a la manera en que las niñas y mujeres interactúan socialmente, tienden a imitar el comportamiento de otras a su alrededor y, de esta manera, aprenden a “estar” e interactuar con las demás personas.

En el ámbito académico español, Gómez (s.f., citada en Muñoz, 2018) explica que una de las causas de que no se identifique a las niñas y mujeres es que se ven obligadas a agradar, a adaptarse y a ocultar sus talentos para sobrevivir socialmente. Otra de las causas, continúa la autora, es el miedo al rechazo social. Como consecuencia, estas niñas y jóvenes encubren sus capacidades por temor a no ser aceptadas socialmente por influencia del contexto social, familiar o educativo (Domínguez, 2003; Garrison, 1989; Kerr, 1997; Reis, 2000; Roeper, 2003; citadas en Muñoz, 2018).

4. OBJETIVOS

En base a lo explicado anteriormente, se plantea la siguiente hipótesis:

La razón por la que tan solo se está evaluando un escaso porcentaje de mujeres diagnosticadas se debe a razones socio-culturales e históricas que afectan a las motivaciones individuales.

Objetivos generales:

1. Explorar el fenómeno de la escasa identificación de mujeres de AACCC desde una perspectiva de género y elevar la concienciación sobre el tema.

2. Evidenciar la importancia de estudiar también a las mujeres con altas sospechas de altas capacidades como objetivo a incluir en la investigación.

Objetivos específicos:

1. Llevar a cabo un estudio de campo con población diagnosticada de altas capacidades, con altas sospechas y sin sospechas evaluando sus características, percepciones y diferencias

2. Valorar las percepciones y experiencias del colectivo de mujeres diagnosticadas de altas capacidades con las pruebas diagnósticas.

3. Evaluar la influencia contextual de familias y centros educativos en las mujeres.

4. Obtener unos resultados que puedan ser utilizados como base para la elaboración de futuras investigaciones o aplicaciones en el ámbito clínico y educativo.

5. MÉTODO

5.1. Participantes: contacto y selección

En este estudio participó una muestra de N=337 de mujeres que tenían conocimiento de las altas capacidades intelectuales. El total de participantes se dividió en tres grupos: las que afirmaron estar formalmente diagnosticadas de altas capacidades (n=125), las que afirmaron poseer altas sospechas de tener altas capacidades (n=125) y las que afirmaron no tener sospechas de tener altas capacidades (n=87).

El cuestionario se dividió en dos cuestionarios con preguntas idénticas salvo en el caso de contestar que se tenía una hija o hijo evaluado de altas capacidades donde se añadieron preguntas extra sobre el perfil de su hija e hijo.

Según esta separación, en el análisis de resultados se ha pasado a llamar al grupo de madres grupos 1 y al resto, grupo 2.

En cuanto a las características de la muestra, la edad media de las participantes se encuentra en 41,8 años ($dt = 7,42$). Del total de participantes, solo 24 estaban en la franja de edad entre 18-30 años.

Dentro de los tres grupos se describieron las siguientes características. La edad media del grupo de Diagnosticadas es de 40 ($dt = 9$), la edad media del grupo de Altas sospechas es de 42 ($dt = 6,9$) y la edad media del grupo de Sin sospechas de 44 ($dt = 4$). La edad media del grupo 1² de 43,7 ($dt = 5,2$) y la edad media del grupo 2³ es de 37,3 ($dt = 9,6$).

La representación por provincias varía desde: Barcelona (n=50), Guipúzcoa (n=37), Vizcaya (n=36), Madrid (n=35), Islas Baleares (n=23), Zaragoza (n=19), Valencia (n=17), Asturias (n=16), A Coruña (n=11), Pontevedra (n=10), Sevilla (n=8), Álava (n=7), Las Palmas (n=6), Castellón, Girona, Málaga (n=5), Cantabria, Huesca, Murcia y Navarra (n=4) y Cádiz y Granada (n=3). El resto de provincias han tenido menor representación con una n entre 1 y 2. Estas provincias han quedado eliminadas de las gráficas

5.2. Instrumentos

Se utilizó un Cuestionario de Google Forms compuesto por 30 preguntas, en el caso de tener una hija o hijo evaluado formalmente de altas capacidades, y por 23 preguntas para el resto de mujeres.

² Grupo de mujeres que afirmaron tener un hijo o hija evaluado/a formalmente de altas capacidades

³ Resto de mujeres que respondieron al cuestionario.
Estudios de psicología y ciencias de la educación

Esta herramienta se concibe *ad hoc* para ajustarse a los objetivos de la investigación y pretende extraer información de manera anónima de madres y mujeres que se identifiquen con las altas capacidades o estén en contacto con ellas debido a sus hijas o hijos diagnosticadas/os.

Este cuestionario ha sido creado basado en la evidencia científica, artículos, libros y contenido relacionado con las altas capacidades y pretende medir variables relacionadas con la mujer y la inteligencia, los sesgos en el entorno cercano de las mujeres respecto al género y extraer datos acerca de esta población minoritaria y sus experiencias personales. Se exploran las siguientes variables: bienestar psicológico, características de la personalidad, influencia del entorno, motivaciones e impresiones en relación a las pruebas diagnósticas y posibles sesgos de género.

Las preguntas del cuestionario consisten en una serie de respuestas de tipología cerrada en su mayoría, con la posibilidad de contestar según el modelo de Likert con “Mucho”, “Bastante”, “Poco” y “Nada” y también se ofrecía la opción de contestar las respuestas con un “sí” o “no”. Este tipo de metodología de carácter estructurado aseguraba la validez interna y una información estructurada facilitando así el desarrollo y posterior réplica en futuros estudios. Las preguntas “*Si la respuesta es sí, ¿qué cambió en ti y en tu entorno tras la valoración de AACCC?*”, “*¿Quién o qué te llevó a realizarte las pruebas?*” y “*En caso de que no hayas sido evaluada, ¿por qué?*” eran abiertas. Esta manera semiestructurada de organizar la información pretende recoger las subjetividades personales y experiencias.

5.3. Procedimiento

Se utilizó una muestra selectiva con características concretas y se mantuvo un criterio de inclusión (Manzano y García, 2016). El criterio inclusivo son participantes mujeres que cumplan uno de los tres perfiles: a) ser madre de un niño o niña diagnosticado/a formalmente de altas capacidades, b) ser mujer

mayor de edad diagnosticada formalmente o con altas sospechas de tener altas capacidades.

Se testificó la mayoría de edad en todos los casos con una pregunta desde Google Forms donde se aseguraba ser mayor de edad.

Las participantes autorizaron de manera expresa aceptar las condiciones de participación, habiéndoseles remitido el consentimiento informado y habiendo sido conscientes de la protección de su anonimato y datos.

Todos los datos llegaron a la investigadora a través de la plataforma de *Google Forms*.

Para mayor rigurosidad y dado el difícil acceso a mujeres de dicho perfil, se ha contactado con varias Asociaciones de altas capacidades que se han ofrecido a participar difundiendo el cuestionario entre sus asociadas; entre ellas: AUPATUZ (País Vasco), ALCAGI (Guipúzcoa), ASAC (Galicia), ABSAC (Mallorca), ACACIA (Cataluña) y Mensa (España). También se ha contactado con psicólogas dentro del campo de la identificación de las altas capacidades como Teresa Millán (Zaragoza) y Sonia Blanco (Asturias) que han difundido el cuestionario a sus pacientes. Al mismo tiempo, también se ha contado con la participación de dos cuentas de Instagram divulgadoras de altas capacidades que difundieron el mensaje en sus Historias: @gifted_adults de Ferran Casadó y @paloma_merello, creada por la investigadora Paloma Merelló. A esto se le sumó la difusión del cuestionario por grupos de Facebook, Telegram y Whatsapp de personas de altas capacidades o grupos de madres y padres con niños o niñas diagnosticadas. Finalmente, y a nivel individual, mujeres diagnosticadas difundieron el mensaje a familiares, conocidas y amigas que encajaran con el perfil y contactaron con la investigadora para poder recibir en enlace al cuestionario.

El enlace al link se difundió directamente desde e-mails a las asociadas, en caso de las Asociaciones; a las pacientes, en el caso de las psicólogas; y mediante la difusión en las redes, en el caso de Instagram. Los resultados llegaban directamente a la investigadora a tiempo real.

El mayor número de mujeres con altas sospechas se consiguió a través de Instagram (28%) y a través de grupos de personas de altas capacidades en redes sociales como Telegram, Facebook y Whatsapp (28%).

De las participantes que no afirmaban no tener sospechas de tener altas capacidades el mejor canal de difusión fueron las Asociaciones (27%).

El cuestionario le llegó a un mayor número de mujeres diagnosticadas a través de Intagram (28%), Asociaciones (26%) y fuente desconocida (25%).

5.4. Análisis

Para el análisis de los datos se han utilizado dos modalidades: cualitativa y cuantitativa. Se ha hecho uso del programa estadístico Excel, versión de Microsoft Office Profesional Plus 2016.

El análisis cuantitativo se ha llevado a cabo a través de descriptivos basados en frecuencias y análisis descriptivos bivariados a través de la aplicación de la prueba Chi-cuadrado para explorar la existencia de diferencias significativas entre variables categóricas.

Para el análisis de datos cualitativos se ha hecho un recuento de las palabras más usadas y se han sacado porcentajes. Es decir, se han sacado distintas categorías emergentes y hecho comentarios al respecto. También se usó la aplicación WordClouds para sacar una nube de palabras por tamaños de las más usadas (Anexo 2, figura 12).

6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Se obtuvieron resultados respecto a las características y percepciones de las mujeres encuestadas y la influencia del entorno. Siguiendo con el

Objetivo General 2 se realizaron comparaciones entre los tres grupos de mujeres: diagnosticadas, altas sospechas y sin sospechas, destacando cuando se encontraron diferencias significativas entre madres – mujeres. Se ha definido el grupo de madres como grupo 1 y al resto de mujeres como grupo 2.

6.1. Definición de altas capacidades

Un 84% de las participantes no relacionaron altas capacidades con alto rendimiento académico (Anexo 2, figura 10).

6.2. Relación de las participantes con el proceso de evaluación

La mayoría de participantes no realizó las pruebas de evaluación de altas capacidades (Anexo 2, figura 11).

Respecto a la pregunta de qué cambio en la persona y el entorno el diagnóstico de altas capacidades, un 33% de las encuestadas afirmaron que el diagnóstico les ayudó a entenderse a sí mismas y su experiencia (Anexo 2, figuras 12 y 13).

Algunas de las respuestas que más se repitieron fueron: “Le di sentido a muchas de las razones por las que me sentía diferente y un nuevo significado”, “Fue un alivio conocer el origen de mis rarezas”, “Entender mejor mi infancia y adolescencia y mi manera de ser con respecto a mis iguales, conocerme y entenderme”, “Me dió paz saber el por qué era como era”, “Aprendí a tener más compasión conmigo misma”, “Entender muchas cosas de mi forma de ser y de mi pasado. Una liberación”, “Dejar de sentirme tonta”, “Fue un alivio inmenso y me ayudó a entenderme mejor”, “Mejorar y entender mis relaciones y conocer más personas con altas capacidades”.

Un 85% de las participantes diagnosticadas afirmó que la experiencia de recibir el diagnóstico resultó positiva, mientras que un 11% consideró que fue indiferente y un 4% negativa (Anexo 2, figura 14).

Respecto al apoyo recibido antes, durante y después del proceso de evaluación, se que observa un 59% de ellas recibieron apoyo (mucho 21%, bastante 38%) frente a un 41% que afirman haber recibido poco (29%) o nada (12%). No hubo diferencias significativas entre madres y mujeres (Anexo 2, figura 15).

Un 73% de las encuestadas realizaron el proceso de evaluación de altas capacidades en una clínica privada (Anexo 2, figura 16).

Como se muestra en la Tabla 1, los resultados en cuanto a las motivaciones que les llevó a las encuestadas a realizarse las pruebas difieren dependiendo del perfil.

Tabla 1

Motivo para realizarse las pruebas según tipo grupo 1 – grupo 2

| | Hijas/os | Psicóloga | Causas externas | Entorno cercano | Otras ⁴ |
|---------|----------|-----------|-----------------|-----------------|--------------------|
| Grupo 1 | 56% | 11% | 17% | 7% | 9% |
| Grupo 2 | 8% | 22% | 3% | 32% | 38% |

Muchas de las respuestas giran en torno a problemas psicológicos (ejemplo: depresión, estrés postraumático, ansiedad y trauma) y cómo la psicóloga o psicólogo identificó altas capacidades por casualidad.

En varias ocasiones se recogieron respuestas semejantes a la siguiente: “Diagnosticaron a mi primo pequeño y mi tía me dijo que yo era igual de pequeña. Muchos de mis profesores lo habían hablado con mis padres, pero ellos no quisieron hacerme el test”. Esta respuesta anónima sigue reflejando la

⁴ Ejemplos de respuesta: “Mi curiosidad por conocerme mejor”, “Varias crisis existenciales por intentar encajar sin hacer caso de mis verdaderas necesidades”, “El haber oído de altas capacidades”, “Pensar que tenía un problema de salud mental o trastorno del espectro autista, sobre todo en la relación con otras personas”, “Sentía que era tonta”, “A raíz de ver un programa en la TV”.

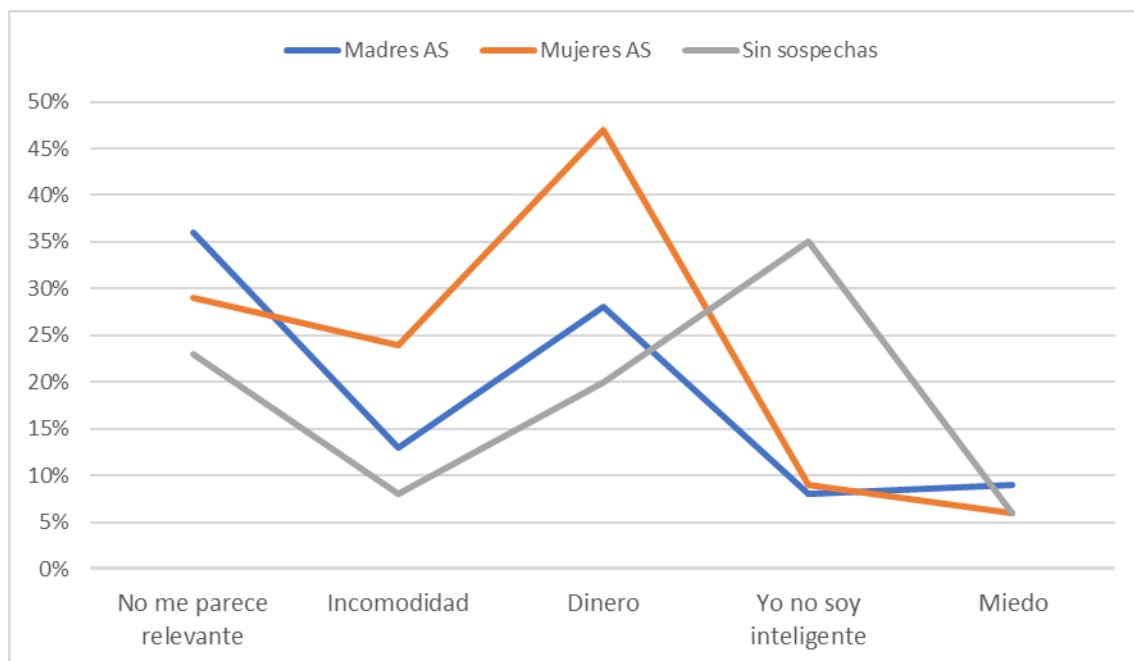
realidad de muchas niñas y mujeres de altas capacidades, donde en la familia se dan las altas capacidades pero sigue habiendo falta de apoyo por parte del entorno.

6.2.1. Motivaciones para no evaluarse

En la Figura 1 se observan porcentajes dependiendo del perfil y tipo de participante. El grupo sin sospechas se consideró menos inteligente que el resto, mientras que las motivaciones principales para no diagnosticarse del grupo 2 con altas sospechas fue el tema económico y en el grupo 1 de altas sospechas el no considerar relevante el diagnóstico.

Figura 1

Motivo para no realizar las pruebas de evaluación según grupo 1 y grupo 2 y perfil altas sospechas (AS) y sin sospechas



6.2.2. Valoración de la importancia de motivar a niñas y mujeres a realizarse las pruebas

Una mayoría del 98% de participantes considera que es importante motivar al género femenino a realizarse las pruebas de altas capacidades (ver Anexo 2, figura 18)

6.3. Características de las participantes

6.3.1. Grado de identificación con las 18 características⁵

En la Tabla 2 se observa variación en la intensidad con la que las participantes se identificaron en el número de características según el tipo. El grupo 2 en ambos casos puntuó más alto en comparación con el colectivo del grupo 1. Asimismo, se observa que las participantes con altas sospechas de tener altas capacidades puntuaron por debajo de las participantes diagnosticadas. Estas diferencias se incrementan si comparamos a estos dos grupos con el de participantes sin sospechas

Tabla 2

Grado de identificación con las 18 características

| | Diagnosticadas | Altas sospechas | Sin sospechas |
|---------|----------------|-----------------|---------------|
| Madres | 11,7 | 11,4 | 9,4 |
| Mujeres | 14,1 | 12,6 | .6 |
| TODAS | 13 | 11,8 | 9,4 |

⁵ Pensamiento divergente, alta sensibilidad emocional, intensidad, alta sensibilidad, habilidad intelectual compleja, emociones infantiles, sentimiento de ser diferente de las demás, creatividad, necesidad de soledad, necesidad de significado ("meaning"), métodos individualizados de aprendizaje, capacidad de percibir patrones, necesidad de la verdad, perfeccionismo, sentimientos de sentirse incomprendida, buen sentido del humor, dificultad con figuras de la autoridad, fuertes convicciones morales (Rinn y Bishop, 2015).

⁶ Todas las participantes pertenecientes al grupo de sin sospechas eran madres de un niño o niña diagnosticada.

Como se muestra en la Tabla 3 (Anexo 2, figuras 20 y 21), la característica más repetida en ambos grupos fue Alto sentimiento de Justicia y la menos repetida las Emociones infantiles.

Tabla 3

Características más y menos repetidas

| | Más repetidas | | | Menos repetidas | | |
|---------|-----------------------------|-----------------------------------|------------------------------|----------------------|---|--|
| | Alta Sensibilidad emocional | Sentimiento de sentirse diferente | Alto sentimiento de Justicia | Emociones infantiles | Métodos individualizados de aprendizaje | Dificultad con figuras de la autoridad |
| Madres | 82% | 82,5% | 85,6% | 13,5% | 24,9% | 38% |
| Mujeres | 92% | 87% | 94% | 28% | 54% | 63% |

6.3.2. Grado de identificación con la totalidad de las características (intensidad, complejidad, "drive" o empuje para la acción)

En la Tabla 4 observamos el nivel de identificación con las tres características dadas según el tipo y el perfil. Observamos que son las mujeres del grupo 2 diagnosticadas las que más se identifican con las características en contraste con el grupo 1 de madres que no tienen sospechas, que se identifican en menor medida.

Tabla 4

Identificación con la totalidad de las características 3 características (intensidad, complejidad y empuje para la acción).

| | Sí | No |
|------|----|----|
| Tipo | | |

| | | |
|-----------------|-----|-----|
| Diagnosticadas | 83% | 17% |
| Altas sospechas | 79% | 21% |
| Sin sospechas | 58% | 42% |

Perfil

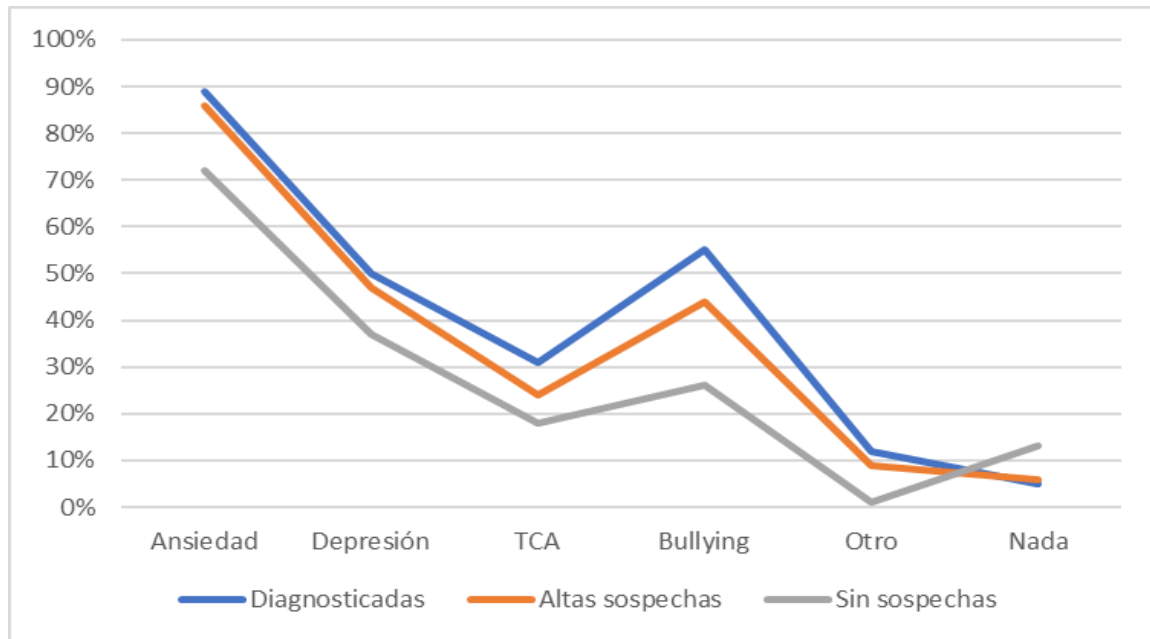
| | | |
|---------|-----|-----|
| Grupo 1 | 73% | 27% |
| Grupo 2 | 85% | 15% |

6.3.3. Bienestar psicológico

En la Figura 2 se enumeran los porcentajes en que las encuestadas han experimentado los problemas psicológicos y problemas de bullying según el tipo. Se observan diferencias similares entre las mujeres con altas sospechas y diagnosticadas comparado con el grupo de sin sospechas pero en todas las variables el grupo de las diagnosticadas ha sido el más vulnerable (González-Cabrera et al., 2019).

Figura 2

Patologías y bullying



6.4. Inteligencia, género y entorno

6.4.1. Percepción de cualidades de género

En la Tabla 5 se puede observar que las características de persona líder, inteligente, persistente, segura de sí misma, independiente y activa se consideraon fundamentalmente como de ambos géneros, mientras que las de persona creativa, sensible, intuitiva, empática, perfeccionista y con conciencia moral tendieron a considerarse como femeninas.

Tabla 5

Percepción de cualidades de género

| | Masculinas | Femeninas | Ambas |
|----------------|--|-----------|-------|
| | Características de persona líder, inteligente, persistente, segura de sí misma, independiente y activa | | |
| Diagnosticadas | 22% | 2% | 76% |

| | | | |
|---|-----|-----|-----|
| Altas sospechas | 21% | 5% | 74% |
| Sin sospechas | 15% | 0% | 85% |
| Características de persona creativa, sensible, intuitiva, empática, perfeccionista y con conciencia moral | | | |
| Diagnosticadas | 0% | 54% | 46% |
| Altas sospechas | 0% | 60% | 40% |
| Sin sospechas | 1% | 47% | 52% |

Se encontraron diferencias entre el grupo 1 de altas sospechas y el grupo 2 de altas sospechas donde el grupo 2 respondió con más sesgos de género. De las primeras características, un 32% del grupo 2 las vio como masculinas en comparación con un 17% del grupo 1. Asimismo, del grupo 2 de altas sospechas, un 74% de mujeres encontraron las segundas características como femeninas en comparación con un 54% del grupo 1.

No se encontraron diferencias significativas entre las respuestas de grupo 1 – grupo 2 en el resto de situaciones.

6.4.2. Masking

La Tabla 6 enumera el nivel de adaptación de la conducta o *masking* así como si este es considerado perjudicial o no para el bienestar socio-emocional. En ambos casos, las diagnosticadas puntuaron más alto, seguidas del grupo de las de altas sospechas. Las que menos hacían masking y menos perjudicial lo consideraban fueron las del grupo de sin sospechas.

Tabla 6

Adaptación de la conducta (masking)

| | Mucho | Bastante | Poco | Nada |
|-----------------|-------|----------|------|------|
| Diagnosticadas | 28% | 50% | 19% | 3% |
| Altas sospechas | 26% | 48% | 25% | 1% |
| Sin sospechas | 10% | 59% | 25% | 5% |

Consideración de si el masking es perjudicial

| | Sí | No |
|-----------------|-----|-----|
| Diagnosticadas | 82% | 18% |
| Altas sospechas | 79% | 21% |
| Sin sospechas | 71% | 29% |

Se encontraron diferencias entre el grupo 1 y 2, donde las segundas adaptaban más su conducta en un 80% (mucho y bastante) y el grupo 1 en un 72% (poco y nada) (Anexo 2, Tabla 11).

Se realizó Chi Cuadrado ($=0,82$) con las variables edad – *masking* y solamente se encontró relación estadísticamente significativa en aquellas mujeres que habían marcado que hacían “Bastante” *masking*. En este grupo se encontró que la edad tenía relación con con la variable.

6.4.2. Sesgos, trato diferente e inteligencia femenina

Tabla 7

Sesgos, trato diferente e inteligencia femenina

| Variables | Tipo | | |
|-----------|----------------|-----------------|---------------|
| | Diagnosticadas | Altas sospechas | Sin sospechas |

| | | | |
|---|-----|-----|-----|
| Sesgos de género en aulas y ámbito clínico | 91% | 94% | 84% |
| Trato diferente dependiente de género | 63% | 65% | 41% |
| Valoración inteligencia femenina en familia | 62% | 58% | 63% |

En la Tabla 7 se observa que una mayoría de encuestadas consideran que todavía sigue habiendo sesgos de género en las aulas y en la clínica.

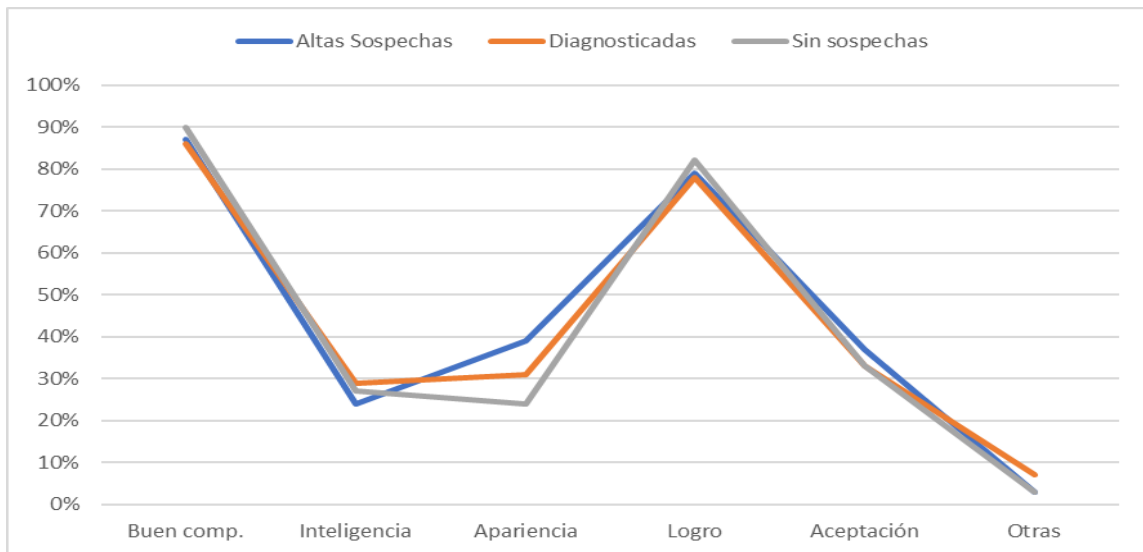
En la Tabla 7 se observa cómo el grupo de altas sospechas y diagnosticadas consideraron que sí se las hubiera tratado diferente de haber sido del género masculino por parte de profesionales de la educación y progenitores/as, mientras que las participantes sin sospechas indicaron que no. El grupo 2 puntuó más de un 70% a estar de acuerdo con esta afirmación en comparación con el grupo 1 que puntuó alrededor del 50%.

6.4.3. Premiado más en el entorno

Como se observa en la Figura 3, a nivel general, el entorno valoró muy por encima variables consideradas como femeninas (buen comportamiento) o de influencia social externa (logro académico y/o laboral) antes que la inteligencia (considerada como masculina). En las diagnosticadas se valoró más que en los otros dos grupos la inteligencia y en el grupo de altas sospechas la apariencia física y aceptación social y en el grupo de sin sospechas el buen comportamiento y el logro académico.

Figura 3

Premiado más en el entorno



6.5. Relaciones significativas encontradas entre los diferentes grupos

En referencia al Objetivo General 2 y Objetivo específico 1 y como se observa en la Tabla 8, se realizó el estadístico chi cuadrado en diferentes variables y categorías y se encontró que en la mayoría de los casos hubo más asociación entre el grupo de diagnosticadas – altas sospechas, que estaba más cerca de establecer relación estadísticamente significativa en comparación con el grupo de diagnosticadas – sin sospechas; sin embargo, solo se encontró asociación estadísticamente significativa⁷ en el grupo de diagnosticadas – sin sospechas para la variable de “bullying”, rechazando la hipótesis nula y estableciendo que los resultados para esta variable no son fruto de la suerte, sino que hay elementos externos que les afectan.

Tabla 8

Relaciones significativas encontradas

Categorías

⁷ Excel calcula el chi cuadrado directamente y establece que existe asociación estadísticamente significativa cuando se encuentra entre 0.9 y 1.1.
Estudios de psicología y ciencias de la educación

| | TCA / no TCA | Ansiedad / no ansiedad | Bullying / no bullying | Identificación con las 3 características / no identificación | Masking perjudicial / no perjudicial | Premiado inteligencia / no premiado |
|---|-----------------|------------------------------|------------------------------|--|---|--|
| Grupos | | | | | | |
| Diagnóstico formal – Altas sospechas | $p=.202$ | $p=.565$ | $p=.075$ | $p=.478$ | $p=.656$ | $p=.41$ |
| Diagnóstico formal – Sin sospechas | $p=.034$ | $p=.010$ | $p=1.19$ | $p=.0001$ | $p=.074$ | $p=.731$ |

Al no darse resultados estadísticamente significativos en la mayoría de categorías y grupos, podemos concluir que sí hay diferencias entre los diferentes grupos: altas sospechas, diagnosticadas y sin sospechas.

Como se muestra en la Tabla 8, podemos concluir que en el caso del grupo de diagnosticadas – sin sospechas hubo menos relación entre las categorías y los resultados pudieron ser fruto de la suerte.

6.6. Percepción de la madre sobre sus hijas e hijos

Las respuestas según la información acerca de la hija o del hijo variaron respecto al género. Un 89% de los hijos habían sido evaluados en comparación con un 79% de las hijas. Al no ser una pregunta obligatoria del cuestionario, las respuestas sobre las hijas fueron menores que sobre los hijos. En ambos grupos, solo una persona del total dio perfil no compatible con altas

capacidades intelectuales y la identificación había sido llevada a cabo en clínica privada en más de un 50% (Anexo 2, figura 28)

Respecto a si consideraban las madres que su hijo era más inteligente que su hija, un 15% contestó que sí frente a un 85% (Anexo 2, figura 30).

7. DISCUSIÓN

Las participantes que han formado parte de este estudio eran conocedoras del término altas capacidades. De una muestra de 337 mujeres, tan solo 124 están diagnosticadas y un grupo similar, de 124 tienen altas sospechas de tener altas capacidades. Estos datos concuerdan con los datos Ministerio de Educación y Formación Profesional (2020), que afirma que tan solo un 35% del alumnado identificado es del género femenino. También tendría sentido afirmar, por la similitud entre respuestas de sus propias características y patologías (aunque en todos los casos siendo ligeramente menores), que las mujeres de altas sospechas comparten muchas similitudes con las diagnosticadas en comparación con las participantes que no creían tener altas capacidades; y podrían tener altas capacidades y no haber dado el paso del diagnóstico debido al tema económico.

El hecho de que la mayoría de encuestadas no relacionen la alta capacidad con alto rendimiento corresponde a la definición actual que se tiene sobre altas capacidades según (Hollingworth, 1926; Silverman y Miller, 2009).

De los datos relativos al perfil de las usuarias, se extrae que la media de edad son 42 años. Asimismo, se han observado diferencias en la intensidad y frecuencia de las respuestas dependientes de la edad y el tener hijas e hijos diagnosticados de altas capacidades. En futuras líneas de investigación se podría tener en cuenta la edad como variable a investigar. Zimmerman y Martinez-Pons (1990) afirman que, paradójicamente en la población femenina, cuanto más alto era su coeficiente intelectual, menos inteligentes se consideraban. Esto se ha visto reflejado en la investigación en respuestas

sobre el diagnóstico donde varias encuestadas diagnosticadas se han referido a sí mismas como “tontas” o con “un trastorno mental”. Asimismo, el enmascaramiento por parte de esta población como afirma Gómez (s.f., citada en Muñoz, 2018) y el miedo al rechazo social (Domínguez, 2003; Garrison, 1989; Kerr, 1997; Reis, 2000; Roeper, 2003; citadas en Muñoz, 2018) dificulta el acceso a este colectivo.

De los resultados de este estudio de investigación en cuanto a la relación con las pruebas diagnósticas se extrae que el realizarlas en general es considerado como positivo pero que, llegadas a cierto punto del ciclo vital, dejan de considerar relevante para su bienestar el realizarse las pruebas. Esta influencia del ciclo vital se vuelve a ver a la hora de motivarse para realizarse las pruebas: el colectivo de madres se vio motivado por sus propias hijas e hijo mientras que las mujeres fueron motivadas por su entorno cercano y por ellas mismas.

Respecto a los centros educativos se ha podido observar que las mujeres todavía siguen accediendo al diagnóstico mayoritariamente gracias a gabinetes de psicólogas y psicólogos privados, pero que, como se vio en las respuestas de las madres sobre sus hijas, la identificación en los centros educativos está aumentando en comparación con décadas atrás. De todas formas, una gran mayoría de encuestadas afirma que sigue habiendo sesgos en el ámbito clínico y educativo (Villaverde, 2006), poniendo de relieve los mitos y prejuicios que todavía sigue habiendo en las aulas a la hora de identificar, evaluar y atender al alumnado de altas capacidades femeninas (López, 2019).; y que es importante motivar al colectivo femenino a realizarse las pruebas psicométricas.

En lo referente al enmascaramiento de la conducta, se ha podido observar como el *masking* aumenta en diagnosticadas y disminuye en mujeres que afirman no tener altas capacidades. Esto mismo sucede con patologías, donde los resultados coinciden con lo establecido por Casino et al., (2019) y

González-Cabrera et al., (2019) al ser las mujeres diagnosticadas las que presentaron mayor incidencia de bullying y problemas psicológicos como ansiedad, depresión y trastornos de la conducta alimenticia (De Kermadec, (2019); Kerr y Multon, (2015); Nerenberg (2020)). Estos resultados siguen en la línea de lo investigado por Rodríguez-Alegría et al., (2015) que afirman que la ansiedad forma parte de la personalidad de la persona de altas capacidades. Sin embargo, el nivel de *masking* por parte de estas mujeres, así como los niveles de ansiedad siguen siendo muy elevados; si bien teniendo en cuenta que cuando se dan altas capacidades, se trataría entonces, de una problemática con relación al género femenino. También estaría el *masking* relacionado con el momento del ciclo vital puesto que las madres afirmaron de media realizar menos *masking* que las mujeres, independientemente del diagnóstico.

Respecto a la influencia del entorno y para responder la hipótesis de este estudio, se ha observado que se han premiado características como el logro académico/laboral y el buen comportamiento⁸ entre un 70% - 80% de las respuestas muy por encima de la inteligencia. Estos resultados concuerdan con el estudio llevado a cabo por Gallegos, (2018), donde se demostró que las mujeres presentaron mayor motivación al logro académico⁹ que los hombres.

En lo referido a las percepciones de género de las propias participantes, y dado que ambos grupos de características pertenecían al colectivo general de altas capacidades (Dai ,2002; Pérez et al., 1993; Spence, 1993; Rinn y Bishop 2015;), una mayoría de más del 75% consideró que los adjetivos de persona líder, inteligente, persistente, segura de sí misma, independiente y activa eran de ambos géneros, en consonancia con la teoría del rol social (Eagly, 1987, citado en Castillo-Mayén et al., 2014), que afirma que la división

⁸ Entendido como un comportamiento que encaje con los estándares sociales y que “requiere que las mujeres acepten, e interioricen, el cumplimiento de las pautas sociales de tal manera que lleguen a formar parte de su personalidad individual” (Uceda, 2012, p.1)

⁹ Definida como “un tipo de motivación que orienta los esfuerzos y las acciones de la persona, de manera persistente, hacia la búsqueda de un desempeño exitoso que sobrepase los estándares ordinarios” (McClelland, Atkinson, Clark y Lowell, 1953, citados en Gallegos, 2018, p.161).

del trabajo es una de las causas de diferenciación en las características de hombres y mujeres y, por ende, en los prejuicios que se hacen de las mismas. Con la entrada de la mujer a ámbitos considerados tradicionalmente como masculinos, la percepción de género sobre tales características también cambia. En cuanto a las características de persona creativa, sensible, intuitiva, empática, perfeccionista y con conciencia moral, alrededor de la mitad las consideró como femeninas y la otra mitad como de ambos géneros. Estos resultados también coinciden con la investigación de Castillo-Mayén y Montes-Berges (2014), dado que, los roles asociados a las mujeres se siguen vinculando a ellas en mayor medida que a los hombres, mientras que los de ellos se vinculan cada vez con las mujeres.

Respecto a con cuántas de las dieciocho (Rinn y Bishop, 2015) o tres (Jacobsen, 2020; Sanz, 2014) características dadas se identificaron los grupos de madres y mujeres, se encontró que en todos los tipos (diagnosticadas y altas sospechas¹⁰): el perfil de mujer con hijas o hijos puntuó más bajo en intensidad que el perfil de mujer.

También puntuaron las mujeres por encima en la pregunta de si se las hubiera tratado diferente de haber sido del género masculino por parte de profesionales de la educación y progenitores/as, en un 20% más que el grupo de las madres. Estos resultados van en consonancia con el estudio de Márquez-González et al. (2008), donde se estudió a tres grupos en rangos de edad de 20-33, de 40-59 y de 60-84 años y se encontró una reducción asociada a la edad en la intensidad emocional en relación a las emociones positivas en grupos de personas mayores en comparación con las más jóvenes. Una menor intensidad de la experiencia emocional, mayor control emocional percibido, mayor estabilidad y madurez emocional (Lawton, Kleban, Rajagopal y Dean, 1992, citados en Márquez-González et al., 2008).

¹⁰ No se comparó el grupo de sin sospechas entre mujeres o madres dado que todas las encuestadas eran madres de niño o niña identificado/a de altas capacidades.
Estudios de psicología y ciencias de la educación

Por todo ello, como prospectiva sería interesante seguir profundizando en las diferencias entre frecuencia de respuestas dependiendo del momento del ciclo vital en el que se encuentran las mujeres, dado que se han observado diferencias significativas en la intensidad con la que respondían a las respuestas. Asimismo, y en línea con el segundo objetivo de la investigación, se puede concluir que, a pesar de haber diferencias, estas son menos significativas en el grupo de diagnosticadas y altas sospechas que en el grupo de diagnosticadas y sin sospechas. En futuras investigaciones se podría replicar el instrumento comparando los resultados con un grupo de control.

7.1. Limitaciones y futuras investigaciones

No se avisó a las mujeres del tratamiento de sus datos de carácter personal asegurando que se iba a ajustar al que se dispone en el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 y a la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

No se tuvo tampoco en cuenta la posibilidad de participación de personas no binarias o trans.

Al tratarse de un trabajo principalmente descriptivo y debido al reto que supuso la recolección de muestra, es necesario en futuras réplicas trabajar más en profundidad el análisis de los datos a nivel bivariado para ver relaciones significativas entre variables.

En futuras investigaciones se tiene que realizar un grupo de control fuera del ámbito o entorno de las altas capacidades para controlar mejor la comparación entre grupos de diagnosticadas, altas sospechas y grupo de control.

Debido a la dificultad de encontrar a dicho colectivo, de una muestra de N=337, tan solo 24 participantes son de la franja de edad entre 18-30 años. Esto dificulta la generalización de los resultados a todas las edades jóvenes y adultas.

Durante el envío del cuestionario a las participantes se hicieron varias modificaciones en el mismo que pudieron afectar los porcentajes de las respuestas. Estos cambios se han tenido en cuenta a la hora del análisis, pero no habrán incluido a un total de 74 personas encuestadas. Dichas modificaciones son las siguientes: añadido de la pregunta “Este cuestionario me ha llegado a través de...”, añadido de la opción “Aceptación Social” a la pregunta “Se ha premiado más en tu entorno normalmente:”, modificación de “¿Ha sido tu hijo evaluado de posibles altas capacidades?” a “En caso de tener hijo, ¿ha sido este evaluado de posibles altas capacidades?” y modificación de “¿Ha sido tu hija evaluada de posibles altas capacidades?” a “En caso de tener hija, ¿ha sido esta evaluada de posibles altas capacidades?”.

8. CONCLUSIONES

En este estudio se ha hallado que se han presentado menores diferencias entre el grupo de diagnosticadas y altas sospechas respecto del de mujeres sin sospechas de tener altas capacidades y que todavía sigue habiendo prejuicios y sesgos de género tanto en las encuestadas como en su entorno. Como novedad, este estudio apunta diferencias en la intensidad a la hora de responder a las preguntas dependiendo de si se tenían hijos o no, lo que abre pie a futuras investigaciones entre características de altas capacidades dependientes de la edad y a lo largo del ciclo vital.

Respecto al primer objetivo, relativo a evaluar las diferencias entre las encuestadas diagnosticadas, con altas sospechas o sin sospechas de tener altas capacidades intelectuales, son las diagnosticadas formalmente quienes mayor relacionaron a la alta capacidad con alto rendimiento (19%), más se identificaron con las 18 características de altas capacidades dadas (13/18), más se identificaron con las 3 características dadas (83%), mayores niveles de patologías (ansiedad 89%, depresión 50% y trastorno de la conducta alimenticia 31%) y bullying (55%) presentaron, más enmascaran su personalidad y comportamiento de cara al resto de personas (*masking*, 78%),

más consideran a este como perjudicial para su bienestar (82%), más se había considerado en su entorno la inteligencia (29%) que en el resto de grupos (altas sospechas y sin sospechas). Cabe destacar que las diferencias entre el grupo de altas sospechas y el grupo de diagnosticadas fueron menores en comparación al grupo de diagnosticadas / sin sospechas, lo cual indica que el grupo de altas sospechas de tener altas capacidades muestra puntuaciones similares con las diagnosticadas. Estas elevadas diferencias entre mujeres sin sospechas y con sospechas o diagnosticadas de altas capacidades se puede deber a que la percepción personal de tener altas capacidades esté relacionada con un resultado de perfil compatible con AACC en las pruebas diagnósticas.

Con relación a la percepción sobre características de género neutro, se observó que para las cualidades de persona creativa, sensible, intuitiva, empática, perfeccionista y con conciencia moral, la mitad de participantes (54%) las consideró de género femenino, siendo las que más el colectivo de altas sospechas (60%); y, para las cualidades de persona líder, inteligente, persistente, segura de sí misma, independiente y activa hubo menos sesgos de género, considerándolas de ambos géneros (77%) siendo las que más, en un 85%, las mujeres sin sospechas de altas capacidades.

En cuanto a las motivaciones para no realizarse las pruebas diagnósticas, un 35% de las mujeres que no tienen sospechas de tener altas capacidades afirmaron que es por no considerarse inteligente o no considerar que tienen altas capacidades; un 36% de madres de altas sospechas no las realiza por no considerarlo relevante y un 47% de mujeres con altas sospechas por dinero.

Finalmente, en cuanto a las percepciones de género de las propias madres hacia sus hijas encontramos que un 15% todavía sigue pensando que sus hijos son más inteligentes que sus hijas habiendo sido las respuestas mucho más elevadas en el caso de evaluar a los hijos que a las hijas.

Respecto al segundo objetivo, centrado en valorar las percepciones y experiencias de las mujeres diagnosticadas formalmente de altas capacidades con las pruebas diagnósticas, encontramos que un 98% considera importante motivar a niñas y mujeres a realizarse las pruebas, que la experiencia de recibir el diagnóstico resultó positiva (85%) y que aproximadamente un 60% se sintieron apoyadas antes, durante y después del proceso de evaluación. Alrededor de un 70% de participantes se hicieron las pruebas de manera privada motivadas a raíz de sus hijas e hijos en la mitad de las situaciones (en el caso de las madres) y por su entorno cercano y por motivación propia (en el caso de las mujeres). La gran mayoría de encuestadas afirman que realizarse las pruebas les ayudó a entenderse, comprenderse y dar sentido a su experiencia.

El tercer objetivo se analizó la influencia del entorno en las encuestadas, obteniendo que casi una totalidad consideraban lo siguiente: que todavía sigue haciendo sesgos de género en las aulas y en la clínica (90%), que educadoras/es y progenitoras/es hubieran tenido un trato diferente en su educación de haber sido del género masculino (58%), considerando que la cualidad más valorada en su entorno había sido el buen comportamiento (87%) y el logro académico (80%), seguido de la aceptación social (32%) y la apariencia física (32%) y en último lugar la inteligencia (27%). Estos resultados contrastan con las respuestas a la pregunta de si en su entorno se ha valorado/tenido en cuenta la inteligencia femenina, donde alrededor de un 60% de encuestadas respondieron que sí.

El cuarto objetivo consistía en obtener unos resultados que se pudieran extrapolar al ámbito clínico y educativo extrayendo. Así, se puede considerar que hay diferencias en la intensidad con las que se afirmaron las respuestas dependiendo de si se tiene hijas/os o no y de la edad. También se demostró que alrededor de un 90% de las encuestadas se identificaron con las características de alta sensibilidad emocional, sentimiento de sentirse diferente y un alto sentimiento de justicia. Asimismo, se pudo observar que el porcentaje

de patologías en todas las mujeres es muy elevado, sobre todo, en niveles de ansiedad. Además, habiendo diferencias entre grupos, todo el colectivo de mujeres afirmó en más de un 50% adaptar su conducta para no ser juzgadas/criticadas siendo el *masking* una variable a estudiar dentro de las altas capacidades y en materia de género. También se observó que en el entorno de estas mujeres sigue habiendo muchos sesgos de género y prejuicios sociales pudiendo afectar a su percepción de sí mismas como se afirmaba en la hipótesis inicial. Finalmente, cabe destacar que la mayoría de adultas diagnosticadas en este estudio, así como niñas diagnosticadas según sus madres, han realizado las pruebas en clínicas privadas, poniendo de relieve la problemática de la escasa identificación femeninas en los centros educativos.

9. AUTOEVALUACIÓN E IMPLICACIONES ÉTICO-SOCIALES

Este trabajo ha llevado una investigación de recolección de datos cualitativos y cuantitativos considerando los aspectos éticos (APA, 2017):

La investigación ha seguido las directrices de los artículos expuestos a continuación, siguiendo con el Código Deontológico del psicólogo (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2022) al haber sido seguidos estos criterios en la introducción al cuestionario:

- De los principios generales:

Artículo 5: la finalidad de las herramientas es el bienestar humano y social.

Artículo 6: Se han protegido los derechos humanos de todas las personas implicadas. Se presenta un consentimiento informado, así como se asegura la protección de datos y derechos y sus fines académicos del estudio.

Artículo 7: La participación en el estudio fue de forma deliberada y no se atenta contra su integridad o libertad.

Artículo 9 y 10: No ha habido ningún tipo de discriminación hacia las participantes. Se respetan las opciones morales, ideológicas y religiosas.

Artículo 12: La posición de investigadora no se ha utilizado como fuente de poder o privilegio y los análisis únicamente tienen fines académicos.

- De la investigación:

Artículo 39: La finalidad de la investigación es investigar la escasa identificación en mujeres y niñas de altas capacidades. Se pretende aportar nuevas ideas en la definición de las causas y consecuencias de este fenómeno, así como sensibilizar de esta problemática.

Artículo 40 y 45: La información recogida no es personal sino sobre experiencias y se garantiza el anonimato.

Artículo 44: La información recolectada será anónima, tratada confidencialmente y se usará solo con fines académicos.

Artículo 46 y 47: Se explicó en la introducción los procedimientos y garantías de confidencialidad, así como la duración y los diferentes perfiles para participar en el cuestionario. Se aseguró de que las participantes eran mayores de edad.

Se ha elaborado una tabla a partir de un análisis DAFO que analiza el trabajo desarrollado a forma de autoevaluación y sus puntos a mejorar:

Tabla 9

Análisis DAFO del estudio de campo

| Aspectos negativos | Aspectos positivos |
|---------------------------|---------------------------|
|---------------------------|---------------------------|

| Debilidades | Fortalezas |
|--|--------------------------------|
| - Confusión sobre los grupos y perfil de las participantes | - Fácil aplicación |
| - Gran contenido de datos | - Gran número de participantes |

| Amenazas | Oportunidades |
|---|--|
| - Confusión por la gran cantidad de datos | - Capacidad de extrapolar al terreno español |
| - Mal uso de las herramientas de análisis por falta de experiencia previa | - Posibilidad de réplica en diferentes colectivos |
| - Falta de claridad en el documento | - Implicaciones educativas, clínicas y para la investigación |

Finalmente, cabe destacar que a lo largo de todo el proceso se ha producido una mejora en el dominio de las herramientas utilizadas para el análisis y difusión de cuestionarios, así como una mejora en la capacidad de redacción y claridad de la exposición de resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bairey Merz, N. [Noel], Mark, S. [Saralyn], Boyan, B. [Barbara], Jacobs, A. [Alice], Shah, P. [Prediman], Shaw, L. [Leslee], Taylor, D., y Marbán, E. [Eduardo] (2010). Proceedings from the Scientific Symposium: Sex Differences in Cardiovascular Disease and Implications for Therapies. *Journal of Women's Health*, 19(6), 1059-1072. <https://doi.org/10.1089/jwh.2009.1695>
- Casino-García, A. M. [Ana María], García-Pérez, J. [Josefa], & Llinares-Insa, L. [Lucía Inmaculada] (2019). Subjective Emotional Well-Being, Emotional Intelligence, and Mood of Gifted vs. Unidentified Students: A Relationship Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph16183266>
- Castelló, A. [Antoni] y Batlle, C. [Concepción] (1998). Aspectos teóricos e instrumentales en la identificación del alumno superdotado y talentoso. Propuesta de un protocolo. *FAISCA*, 6, 26-66.
- Castillo-Mayén, R. [Rosario], y Montes-Berges, B. [Beatriz] (2014). Análisis de los estereotipos de género actuales. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 30(3), 1044-1060.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, (2022). *Código Deontológico Consejo General de Psicología*. <https://www.cop.es/pdf/Codigo-Deontologico-Consejo-Adaptacion-Ley-Omnibus.pdf>
- Dai, D. [David] Y. (2002). Are Gifted Girls Motivationally Disadvantaged? Review, Reflection, and Redirection. *Journal for the Education of the Gifted*, 25(4), 315–358. <https://doi.org/10.4219/jeg-2002-283>

- Daniels, S. [Susan] y Piechowski, M. [Michael] (2009). *Living with Intensity: Understanding the Sensitivity, Excitability, and Emotional Development of Gifted Children, Adolescents, and Adults*. Gifted Unlimited.
- De Kermadec, M. [Monique] (2019). *La Femme surdouée: Double différence, double défi*. Albin Michel.
- De Souza, A. [Amanda] R., Martins, B. [Bárbara] A., y Aguirre, T. [Triana] (2023). La vulnerabilidad social y el género en personas adultas con altas capacidades. *Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial*, 10(1), 143-152. <https://doi.org/10.36311/2358-8845.2023.v10n1.p143-152>
- Dunkel, C. [Curtis] S., Shackelford, T. [Todd] K., Nedelec, J. [Joseph] L., & van der Linden, D. [Dimitri] (2019). Cross-trait assortment for intelligence and physical attractiveness in a long-term mating context. *Evolutionary Behavioral Sciences*, 13(3), 235–241. <https://doi.org/10.1037/ebs0000148>
- Dusenbery, M. [Maya] (2018). *Doing Harm: The Truth About How Bad Medicine and Lazy Science Leave Women Dismissed, Misdiagnosed, and Sick*. Harper One.
- Friedan, B. [Betty] (1997). *The Feminine Mystique*. W. W. Norton & Company
- Gallegos, W. [Walter] A. (2018). Motivación de logro académico en estudiantes universitarios de psicología: Un análisis psicométrico y comparativo de los datos. *Revista peruana de investigación educativa*, 10(10), 159-178.
- Garaigordobil, M. [Maite], y Amigo, R. [Raquel] (2010). Inteligencia: Diferencias de género y relaciones con factores psicomotrices, conductuales y emocionales en niños de 5 años. *Interdisciplinaria*, 27(2), 229-245. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18018446003>

Gender Equality in Academia and Research. (2023). *Gender Equality in Academia and Research - GEAR tool | EIGE*.
<https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/toolkits/gear>

Gifted children at risk of emotional trauma, (2005). *AAP General News Wire* <https://www.proquest.com/wire-feeds/fed-gifted-children-at-risk-emotional-trauma/docview/448463644/se-2>

Gobierno de Canarias (s.f.). Alumnado con Altas Capacidades Intelectuales.
<https://www.gobiernodecanarias.org/>

González-Cabrera, J. [Joaquín], Tourón, J. [Javier], Machimbarrerna, J. M. [Juan Manuel], León-Mejía, A. [Ana], Gutiérrez-Ortega, M. [Mónica]. (2019). Estudio exploratorio sobre acoso escolar en alumnado con altas capacidades: prevalencia y afectación psicológica. *Revista de Educación*, (386), pp. 187-214. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183266>

Hollingworth, L. [Leta] S. (1926). *Gifted children: Their nature and nurture*. Macmillan.

Jablonska, I. [Ivan] (2019). *A history of masculinity: From Patriarchy to Gender Justice*. Penguin Random House UK

Jacobsen, M. E. [Mary Elaine] (2000). *The Gifted Adult: A Revolutionary Guide for Liberating Everyday Genius*. Ballantine Books

Kerr, B. [Barbara] A., & Multon, K. [Karen] D. (2015). The development of gender identity, gender roles, and gender relations in gifted students. *Journal of Counseling & Development*, 93(2), 183-191.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/j.1556-6676.2015.00194.x>

López Parra, E. [Emilio], Martín García, M. I. [María Inés], & Palomares Ruiz, A. [Ascensión] (2019). Empoderamiento docente en el ámbito de las altas capacidades intelectuales: mitos y creencias en los docentes de

educación primaria. *Contextos educativos: Revista de educación*.
<https://doi.org/10.18172/con.3949>

Manzano, R. [Ramiro], y García, H. A. [Herney Andrés] (2016). Sobre criterios de inclusión y exclusión. Más allá de la publicación. *Revista chilena de pediatría*, 87(6), 511.
<https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.05.003>

Márquez-González, M. [María], De Trocóniz, M. [María] I. F., Cerrato, I. [Ignacio] M., y Baltar, A. [Andrés] L. (2008). Experiencia y regulación emocional a lo largo de la etapa adulta del ciclo vital: análisis comparativo en tres grupos de edad. *Psicothema*, 20(4), 616-622.

Ministerio de Educación y Formación Profesional (2020). *Enseñanzas no universitarias. Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Curso 2018-2019*.
http://estadisticas.mecd.gob.es/EducaJaxiPx/Datos.htm?path=no-universitaria/alumnado/apoyo/2018-2019/altascap//I0/&file=altascap_01.px&type=pcaxis

Muñoz, P. [Pilar] (2018). Mujeres jóvenes de altas capacidades: aceptar y ser aceptada, sin miedo, sin violencia, con inteligencia. *Revista de Estudios de Juventud*, 120, 129–143.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6859793&info=resumen&idioma=SPA>

Nerenberg, J. [Jenara] (2020). *Divergent Mind: Thriving in a World That Wasn't Designed for You*. HarperOne

Olazarán, M. [María]. (31 de marzo de 2023). Brecha de género en las altas capacidades: solo el 30% del alumnado detectado es mujer. *Noticias de Navarra*.
<https://www.noticiasdenavarra.com/sociedad/2023/03/31/brecha-genero-altas-capacidades-30-6636219.html>

- Perales, R [Ramón], González, I. [Inmaculada] y Martínez, A. [Antonio], (2019). Alta capacidad y género: la autoestima como factor influyente en las diferencias entre sexos. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, (24), 77-93. <https://doi.org/10.18172/con.3934>
- Pérez, L. [Luz], Alfaro, E. [Élida], Domínguez, P. [Pilar] y De La Torre, G. [Gabriela] (2007). *Inteligencia Educación e Igualdad de oportunidades: Guía para una educación no sexista*, 1, pp. 1-44. CERSA.
- Pfeiffer, S. [Steven] L. (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. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2015-368-293>
- Prober, P. [Paula]. (2016). *Your Rainforest Mind: A Guide to the Well-Being of Gifted Adults and Youth*. GHF Press.
- Reis, S. M. [Sally] (2005). Feminist Perspectives on Talent Development: A Research-Based Conception of Giftedness in Women. En: J. [Janet], Davidson y R. [Robert], Sternberg, *Conceptions of Giftedness*, 217-245. Cambridge University Press.
- Renzulli, J. [Joseph] S. (1978). What makes giftedness? Reexamining a definition. *Phi Delta Kappan*, 60 (3), 180-184. https://www.researchgate.net/publication/234665343_What_Makes_Giftedness_A_Reexamination_of_the_Definition.
- Rinn, A. [Anne] N., & Bishop, J. [James] (2015). Gifted adults: A systematic review and analysis of the literature. *Gifted Child Quarterly*, 59(4), 213-235. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0016986215600795>
- Rodríguez-Alegría, E. [Eva] Ruiz, F. [Félix] Y Pérez, J. L. [José Luis] (2015). *A mí no me parece. Casos prácticos para comprender la alta capacidad*. Ediciones Paraninfo.

- Roeper, A. [Annemarie] (1991). Gifted adults: Their characteristics and emotions. *Advanced Development*, 3(1), 85-98.
- Rowe, A. [Alice] A. (1991). *Let our light shine: Women and childhood giftedness* (Doctoral dissertation, The Fielding Institute).
- Saini, A. [Angela] (2017). *Inferior: How Science Got Women Wrong-and the New Research That's Rewriting the Story*. Beacon Press
- Sanz, C. [Carmen] (2014). *La maldición de la inteligencia: Cómo lograr que ser*
- Sastre-Riba, S. [Sylvia], y Ortiz, T. [Tomás] (2018). Neurofuncionalidad ejecutiva: estudio comparativo en las altas capacidades. *Revista de Neurología*, 66(1), 51-56. <https://doi.org/10.33588/rn.66S01.2018026>
- Shaw, L. [Leslee], Bugiardini, R. [Raffaella], & Bairey Merz, N. [Noel] (2009). Women and Ischemic Heart Disease: Evolving Knowledge. *Journal of the American College of Cardiology*, 54 (17), 1561-1575. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2009.04.098>
- Siaud-Facchin, J. [Jean]. (2014). *¿Demasiado inteligente para ser feliz?: Las dificultades del adulto superdotado en la vida cotidiana*. Ediciones Paidós.
- Silverman, L. [Linda] y Miller, N. [Nancy], (2009). A Feminine Perspective of Giftedness. In: L. [Larisa], Shavinina, (2009). *International Handbook on Giftedness*, pp. 99-128. <https://doi.org/10.1007/978-1-4020-6162-2>
- Szymanowicz, A. [Agata], y Furnham, A. [Adrian] (2011). Do intelligent women stay single? Cultural stereotypes concerning the intellectual abilities of men and women. *Journal of Gender Studies*, 20(01), 43-54. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/09589236.2011.542019>
- Tullberg, J. [Julie]. (2005). Gifted children at risk of emotional trauma. *AAP General News Wire*. <https://www.proquest.com/wire-feeds/fed-gifted-children-at-risk-emotional-trauma/docview/448463644/se-2>

Uceda, M. I. [María Isabel] (2012). Construcciones de identidad femenina mediante el elogio. In *IV Congreso Virtual sobre historia de las mujeres* (p. 13). Archivo Histórico Diocesano de Jaén.

Valadez, M. [María de los Dolores], Betancourt, J. [Julián], Borges, A. [África] y Ortiz, E. [Emilia], (2020). La detección de altas capacidades por parte de los progenitores, ¿es exacta su apreciación? [The detection of high capacities by parents, is their appreciation accurate?] *Acción Psicológica*, 17(1), 117-131. <https://doi.org/10.5944/ap.17.1.27411>

Verdeja, S. [Sergio] T., Ruiz-Melero, M. [María José], y Gómez, M. [Marta] S. (2022). Motivaciones e intereses en una muestra de estudiantes de altas habilidades con respecto a sus iguales. [Motivations and interests in a sample of high-ability students regarding their peers]. *Revista Española De Orientación y Psicopedagogía*, 33(1), 26-43. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/motivaciones-e-intereses-en-una-muestra-de/docview/2665174151/se-2>

Villaverde, A. [Ángeles] B. (2006). Actitudes del profesorado ante la educación de las alumnas de altas capacidades. *Faisca: revista de altas capacidades*, 11(13), 59-73.

Zimmerman, B. [Barry] J., & Martinez-Pons, M. [Manuel] (1990). Student differences in self-regulated learning: Relating grade, sex, and giftedness to self-efficacy and strategy use. *Journal of Educational Psychology*, 82(1), 51-59. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.82.1.51>

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario *ad hoc*.

Sección 1

Esta investigación forma parte del Trabajo de Final de Carrera de Psicología de la alumna Elisa Gil Abad, por la Universitat Oberta de Catalunya (UOC, 2022-2023), bajo la supervisión de la asesora Carla González García.

*La investigación tiene como finalidad investigar el **fenómeno de la escasa identificación en mujeres y niñas de altas capacidades**, por lo que sabemos, un 35% de diagnosticadas frente a un 65% del género masculino. Con esta investigación se pretende aportar nuevas ideas en la definición de las causas y consecuencias de este fenómeno, así como sensibilizar de esta problemática.*

*Considerando sus características sociodemográficas (residente de España), usted ha sido seleccionada como posible participante en este proceso de investigación. Si usted accede a participar se le solicitará que **rellene uno** de los cuestionarios a), b) o c) de **duración 5-10 minutos aproximadamente** dependiendo de su perfil. No se recogerá ninguna información personal, sino sobre experiencias personales y se garantiza el anonimato.*

La información recolectada durante esta investigación será anónima y tratada confidencialmente y se usará solo con fines académicos para la redacción del Trabajo de Final de Carrera.

Para cualquier información adicional o incomodidad relacionada con su participación en la investigación, puede comunicarse con la investigadora responsable al correo electrónico elisagia@uoc.edu.

Me ha quedado claro cuál es el propósito del estudio, los procedimientos a realizar y las garantías de confidencialidad.

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

- *Acepto y tengo más de 18 años*
- *No acepto*

Para pasar a la Sección 2 (elegir cuestionario dependiendo de las características de la participante), previamente se han debido aceptar las condiciones del estudio y corroborar que la persona participante es mayor de edad.

Sección 2

Selección de cuestionario

**AACC equivale a Altas Capacidades*

Escoge según tus características para la muestra:

- *Madre de niña o niño diagnosticada/o de altas capacidades*
- *Mujer mayor de edad diagnosticada formalmente de altas capacidades o con altas sospechas de tenerlas*
- *Cumplo ambos criterios*

Sección 3

Cuestionario Madres/Grupo 1: Este formulario pretende recoger ideas e información acerca de las experiencias de las madres y las niñas que se encuentran en Asociaciones de Altas Capacidades y su relación en cuanto a las pruebas psicométricas.

La sección 3 incluye a las mujeres que afirmaron tener una hija o hijo evaluada/o de altas capacidades.

Preguntas relacionadas con datos generales:

Edad (en cifra numérica)

Provincia

Este cuestionario me ha llegado a través de...

Pregunta relacionada con la definición de Altas Capacidades

Relaciono las Altas Capacidades con alto rendimiento

Respuestas: Sí / No

Preguntas relacionadas con el diagnóstico

He sido formalmente diagnosticada de Altas Capacidades

Respuestas: Sí / No

Si la respuesta es sí, ¿qué cambió en ti y en tu entorno tras la valoración de AACC?

(Respuesta abierta)

Recibir el diagnóstico supuso una experiencia:

Respuestas: Positiva / Indiferente / Negativa

¿Te sentiste apoyada y acompañada durante el proceso de evaluación (antes, durante y después)?

Respuestas: Mucho / Bastante / Poco / Nada

¿Dónde se realizó la evaluación de Altas Capacidades?

Respuestas: Asociación de Altas Capacidades / Clínica privada con especialista en Altas Capacidades / Otra

¿Quién o qué te llevó a realizarte las pruebas?

(Respuesta abierta)

En caso de que no hayas sido evaluada, ¿por qué? (Varias opciones posibles)

Respuestas: No me parece relevante el diagnóstico / Dinero / No creo que yo sea inteligente / Me genera incomodidad este tema / Otra

¿Consideras que es importante motivar a las niñas y mujeres a realizarse las pruebas de inteligencia en caso de duda?

Respuestas: Sí / No

Preguntas relacionadas con las características de personas de Altas Capacidades

¿Con qué características te identificas?: (Varias opciones posibles)

Respuestas: Pensamiento divergente / Alta sensibilidad emocional / Intensidad / Alta sensibilidad / Habilidad intelectual compleja / Emociones infantiles / Sentimiento de ser diferente de las demás / Creatividad / Necesidad de soledad / Necesidad de significado ("meaning") / Métodos individualizados de aprendizaje / Capacidad de percibir patrones / Necesidad de la verdad / Perfeccionismo / Sentimientos de sentirse incomprendida / Buen sentido del humor / Dificultad con figuras de la autoridad / Fuertes convicciones morales

Me identifico con todas las siguientes cualidades: Intensidad, Complejidad, "Drive" o empuje para la acción.

Respuestas: Sí / No

Preguntas relacionadas con el bienestar psicológico de las participantes

¿Has experimentado alguno de los siguientes? (Varias opciones disponibles)

Respuestas: Ansiedad / Depresión / Trastorno alimenticio / Bullying – acoso / Otra

Preguntas relacionadas con el “masking”

¿Adaptas tu conducta socialmente para encajar o evitar ser juzgada/criticada ("masking")?

Respuestas: Mucho / Bastante / Poco / Nada

¿Consideras que dicho "masking" ha perjudicado negativamente aspectos de tu bienestar socio-emocional?

Respuestas: Sí / No

Preguntas relacionadas con el género / entorno

¿Consideras que todavía sigue habiendo sesgos de género en las aulas y en la clínica?

Respuestas: Sí / No

¿Consideras que educadoras/es y progenitoras/es hubieran tenido un trato diferente en tu educación de haber sido del género masculino?

Respuestas: Sí / No

¿Consideras que en tu familia se ha valorado/tenido en cuenta la inteligencia femenina?

Respuestas: Sí / No

Se ha premiado más en tu entorno normalmente: (Varias opciones posibles)

Respuestas: Buen comportamiento / Inteligencia / Apariencia física / Logro académico y/o laboral / Aceptación social / Otra

Preguntas relacionadas con inteligencia y género

Consideras estas cualidades como mayormente del género: Líder, Inteligente, Persistente, Seguro de sí mism@, Independiente, Activ@.

Respuestas: Masculino / Femenino / Ambos

Consideras estas cualidades como mayormente del género: Creativ@, Sensible, Intuitiv@, Empátic@, Perfeccionista, Conciencia moral.

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

Respuestas: Masculino / Femenino / Ambos

Preguntas relacionadas con la percepción de sus hijas e hijos

En caso de tener hijo, ¿ha sido este evaluado de posibles Altas Capacidades?

Respuestas: Sí / No

Resultados de hijo:

Respuestas: Perfil compatible con Altas Capacidades / Perfil no compatible con Altas Capacidades

La evaluación de tu hijo ha sido realizada en:

Respuestas: Asociación de Altas Capacidades / Clínica privada con especialista en Altas Capacidades / Otra

En caso de tener hija, ¿ha sido esta evaluada de posibles Altas Capacidades?

Respuestas: Sí / No

Resultados de hija:

Respuestas: Perfil compatible con Altas Capacidades / Perfil no compatible con Altas Capacidades

La evaluación de tu hija ha sido realizada en:

Respuestas: Asociación de Altas Capacidades / Clínica privada con especialista en Altas Capacidades / Otra

(Solo si se tienen hij@s de ambos géneros) ¿Consideras que tu hijo es más inteligente que mi hija?

Respuestas: Sí / No

Sección 4

Cuestionario Mujeres/Grupo 2: Este cuestionario pretende recabar información sobre la relación entre mujer e inteligencia de las experiencias de las mujeres diagnosticadas o con altas sospechas de tener Altas Capacidades.

La Sección 4 corresponde a la parte del cuestionario que realizaron el resto de mujeres que no marcaron tener una hija o hijo de altas capacidades. Este cuestionario es idéntico al anterior salvo por el apartado de *Preguntas relacionadas con la percepción de sus hijas e hijos* que queda eliminado de este test.

Anexo 2. Tablas y figuras

Preguntas relacionadas con datos generales:

Figura 4

Edad en el total de las encuestadas

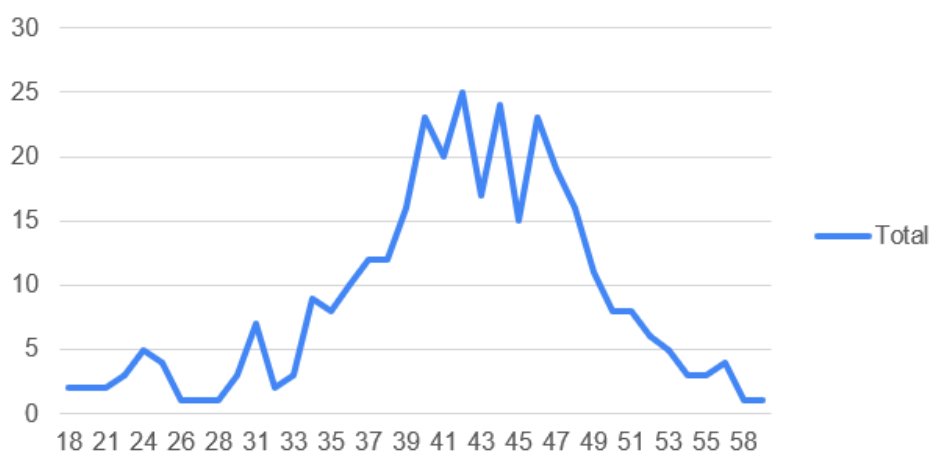


Figura 5

Edad del grupo 1

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

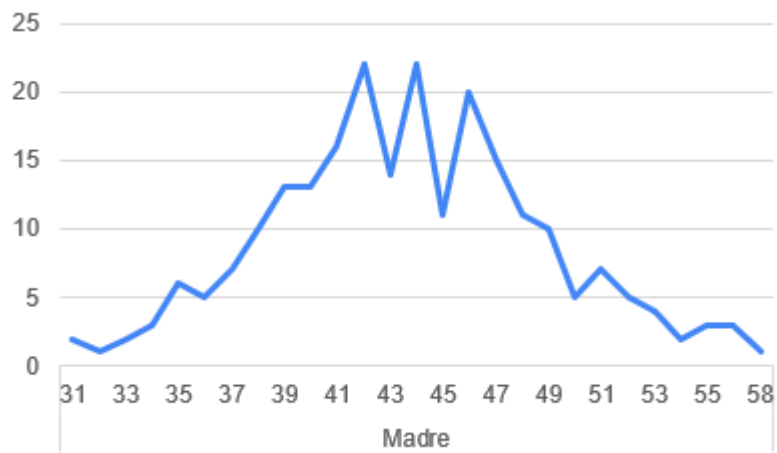


Figura 6

Edad del grupo del grupo 2

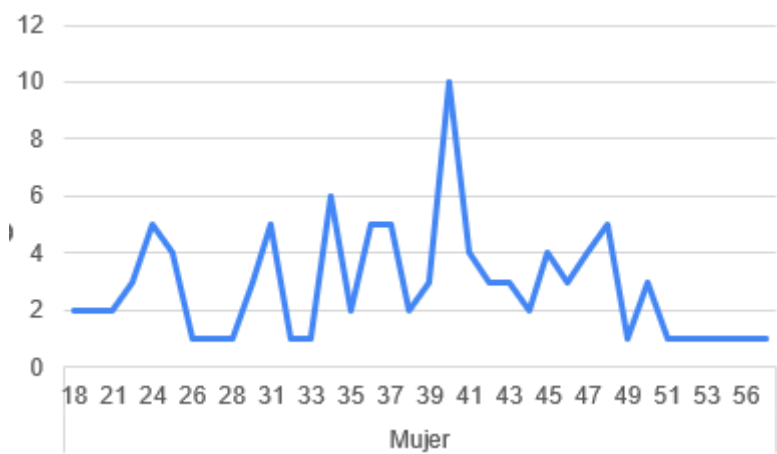


Figura 7

Provincia de todas las encuestadas

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

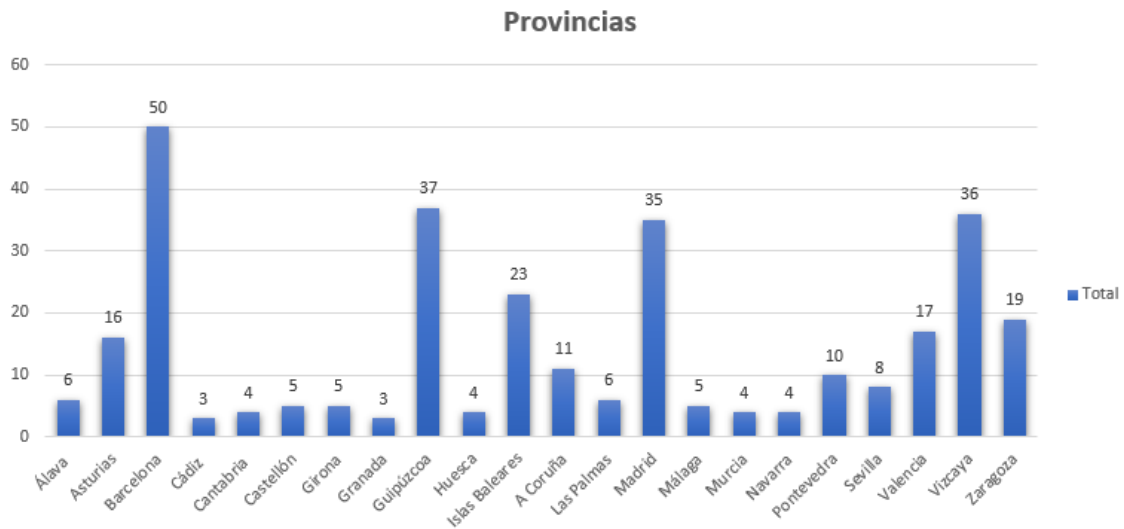


Figura 8

Distintos procedimientos de recogida de datos total encuestadas

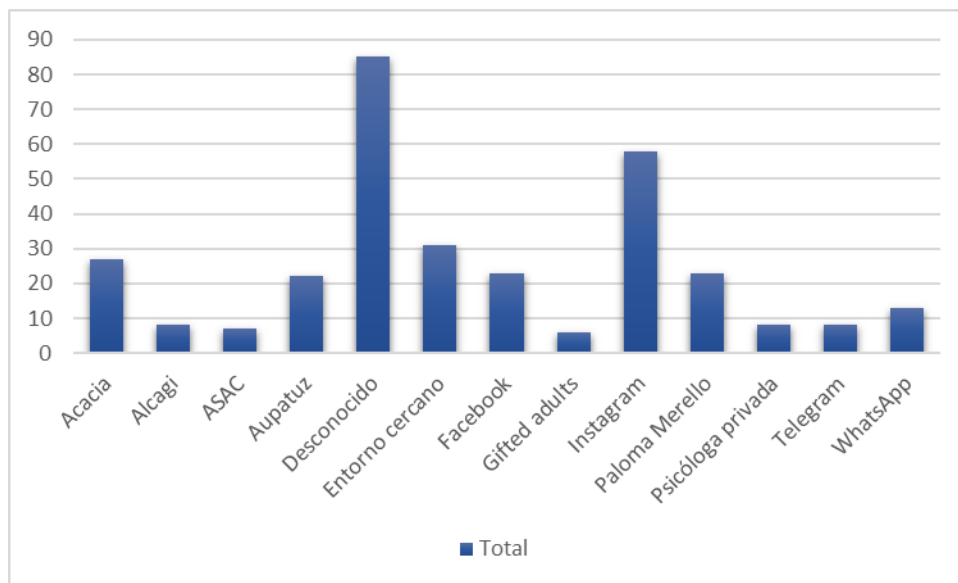
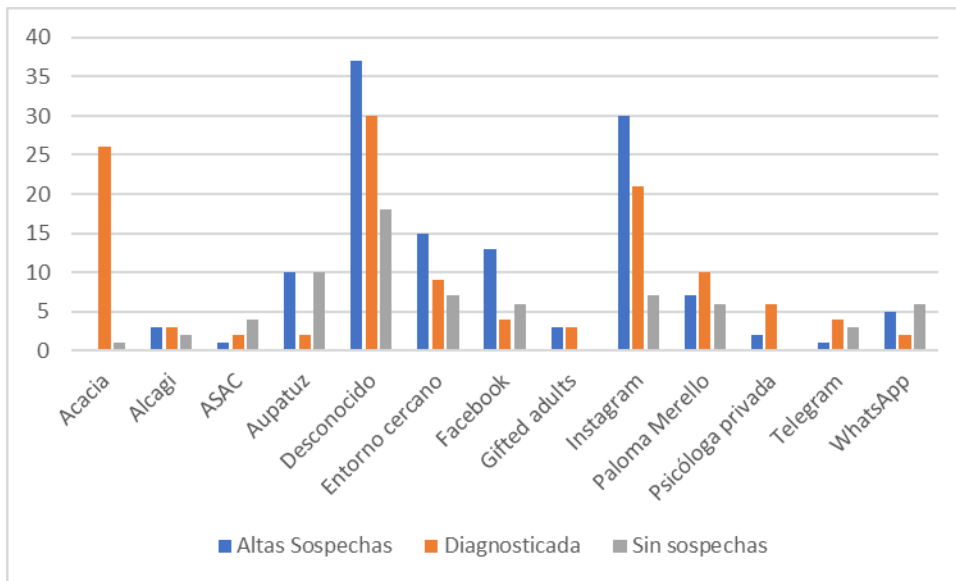


Figura 9

Distintos procedimientos de recogida de datos según perfil

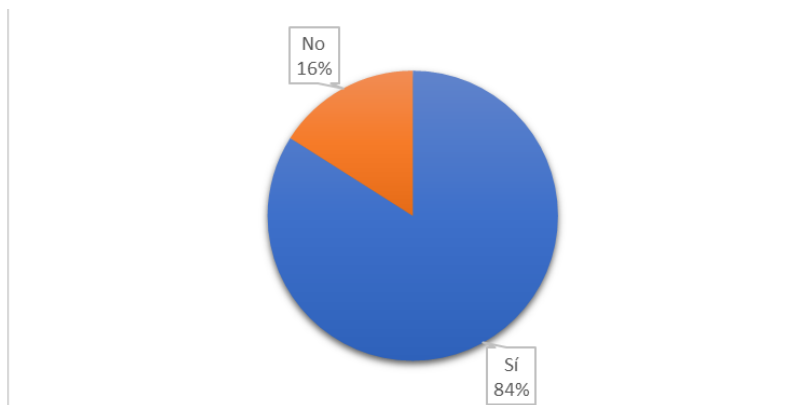


*Instagram hace referencia a Instagram sin especificar.

Preguntas relacionadas con la definición de Altas Capacidades

Figura 10

Percepción de la relación entre alto rendimiento y altas capacidades



Preguntas relacionadas con el diagnóstico

Figura 11

Diagnosticada de altas capacidades según perfil

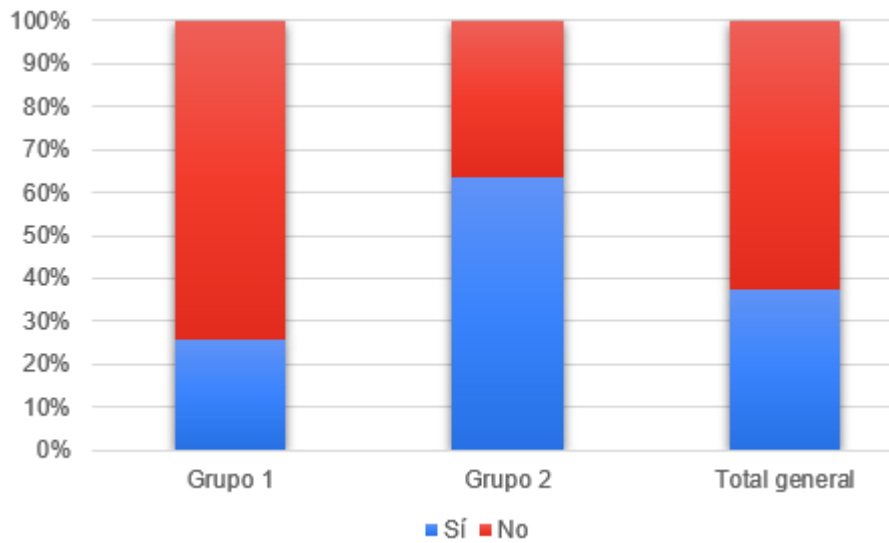


Figura 12

Percepción de cambios después del diagnóstico formal de altas capacidades



Figura 13

Percepción de cambios después del diagnóstico formal de altas capacidades

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

| | Valor ↑↓ | Palabra |
|----|----------|-----------------------|
| 🗑️ | 23 | Entender |
| 🗑️ | 23 | Entenderme |
| 🗑️ | 18 | Nada |
| 🗑️ | 16 | Comprender |
| 🗑️ | 11 | Relaciones |
| 🗑️ | 10 | Comprenderme |
| 🗑️ | 9 | Aceptarme |
| 🗑️ | 6 | Autoconocimiento |
| 🗑️ | 5 | Validación |
| 🗑️ | 4 | Adaptación Curricular |
| 🗑️ | 4 | Alivio |
| 🗑️ | 4 | Paz |

Figura 14

Valoración de la experiencia de recibir el diagnóstico de altas capacidades

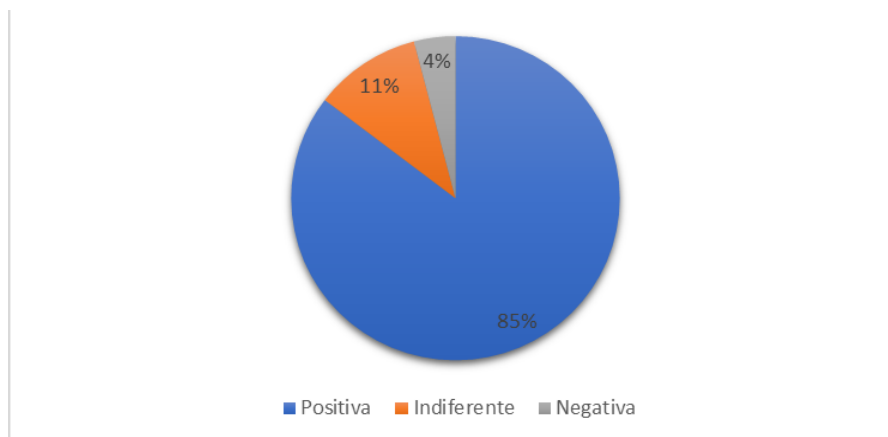


Figura 15

Valoración del apoyo recibido durante el proceso de evaluación

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

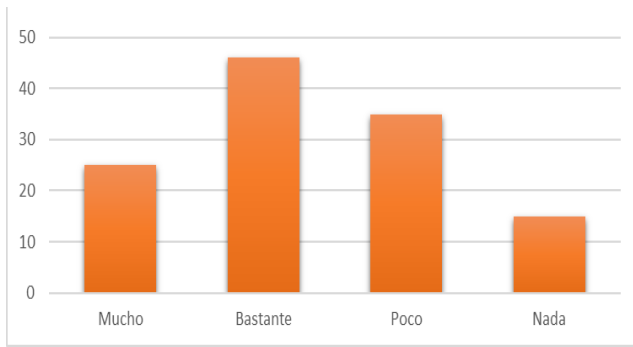


Figura 16

Lugar de realización de las pruebas diagnósticas

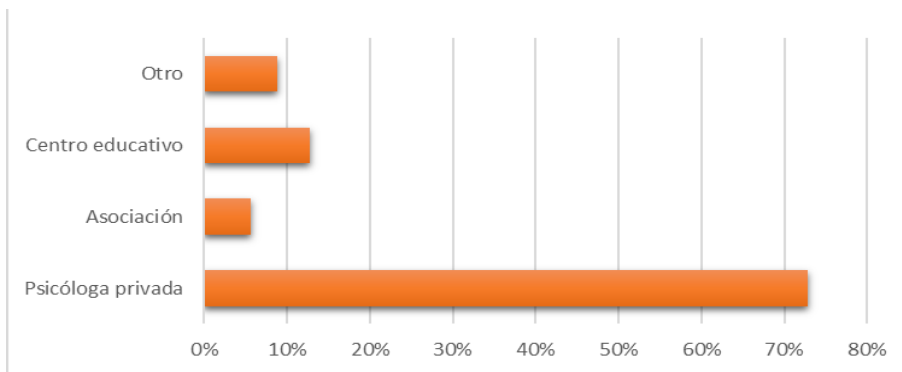


Figura 17

Motivo para realizarse las pruebas según tipo Grupo 1 – Grupo 2

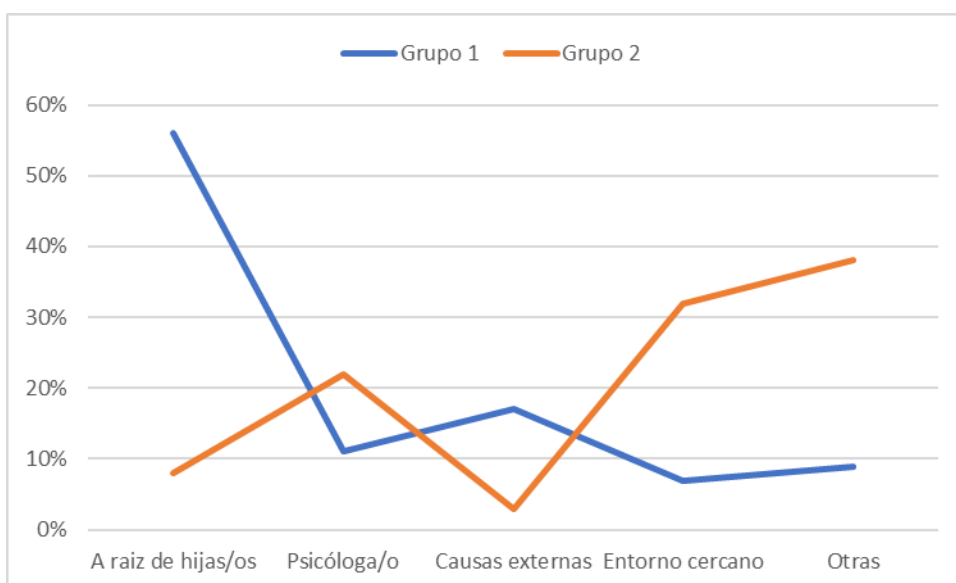


Tabla 10

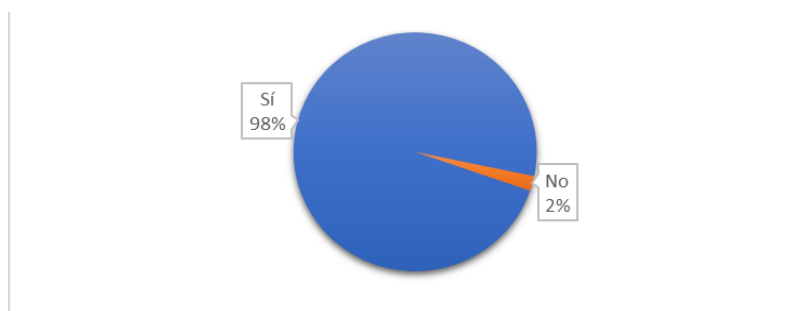
Motivaciones para no evaluarse

| | No relevante | Incomodidad | Dinero | Yo no inteligente | Miedo |
|-------------------------|-----------------|-------------|--------|-------------------------|-------|
| Madres altas sospechas | 36% | 13% | 28% | 8% | 9% |
| Mujeres altas sospechas | 29% | 24% | 47% | 9% | 6% |
| Sin sospechas | 23% | 8% | 20% | 35% | 6% |

Fuente: Elaboración propia

Figura 18

Valoración sobre la importancia o no de motivar a niñas y mujeres a realizarse las pruebas de inteligencia en caso de duda



Preguntas relacionadas con las características de las participantes

Figura 19

Grado de identificación sobre las 18 características

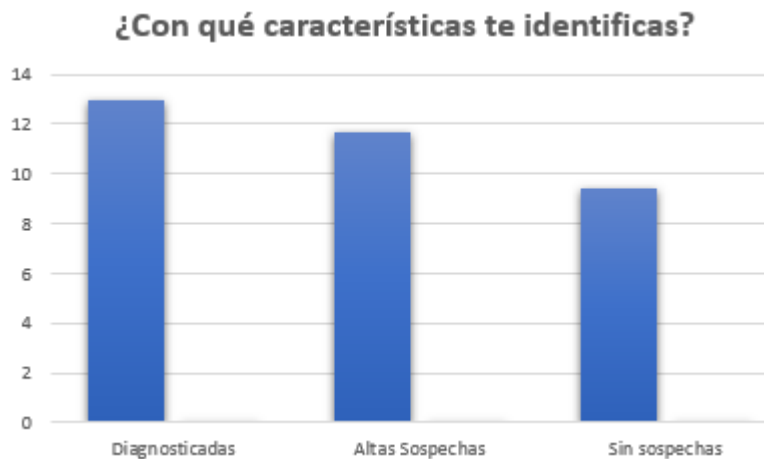


Figura 20

Grado de identificación sobre las 18 características en Grupo 1

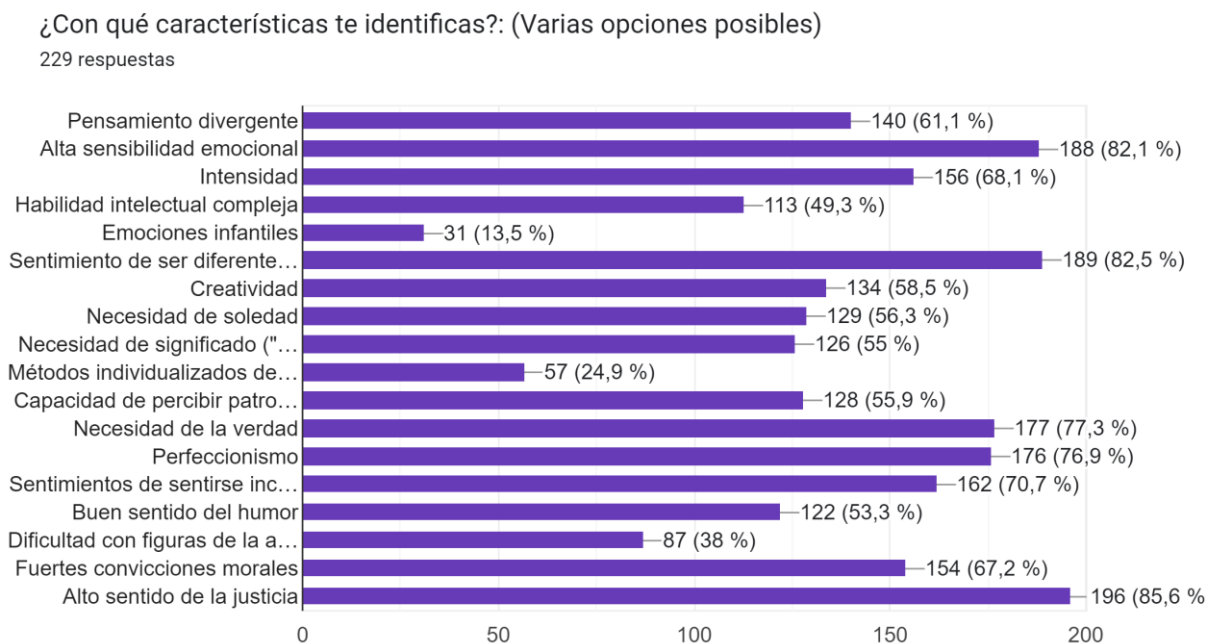


Figura 21

Grado de identificación sobre las 18 características en Grupo 2

¿Con qué características te identificas? (Varias opciones posibles)

100 respuestas

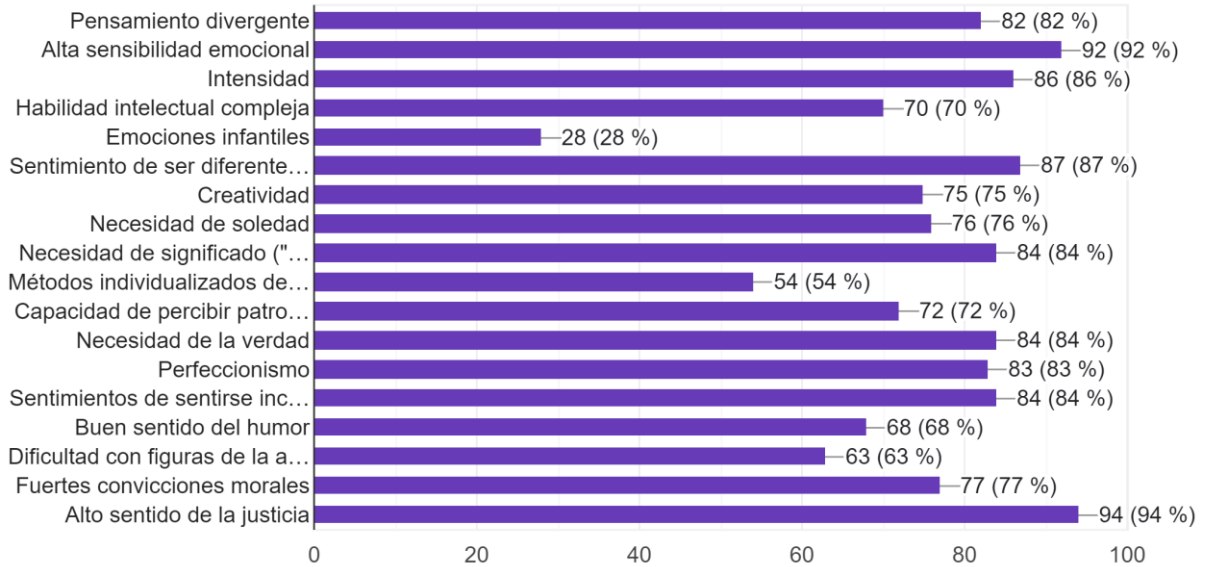
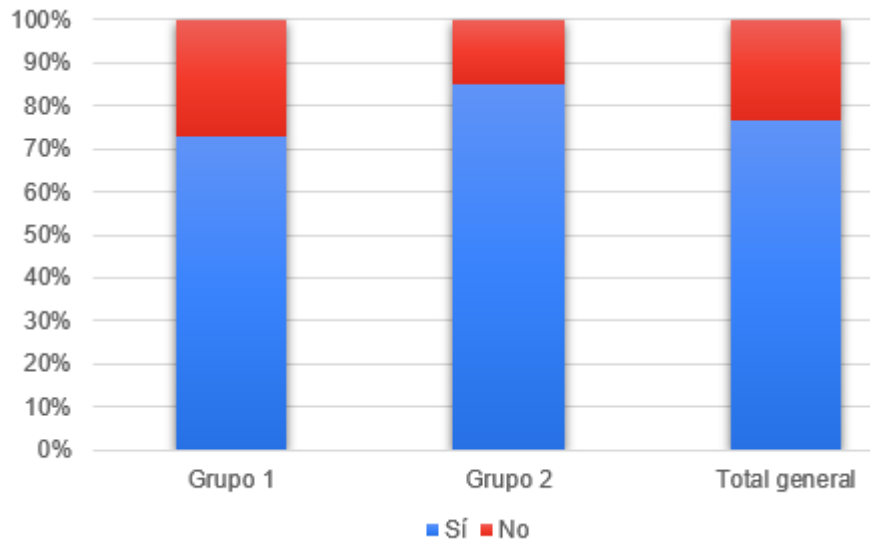


Figura 22

Grado de identificación con la totalidad de las características (intensidad, complejidad, "drive" o empuje para la acción) según perfil.



Preguntas relacionadas con la inteligencia, género y entorno

Figura 23

Valoración de qué género considera las siguientes cualidades: Líder, Inteligente, Persistente, Segur@ de sí mism@, Independiente, Activ@.

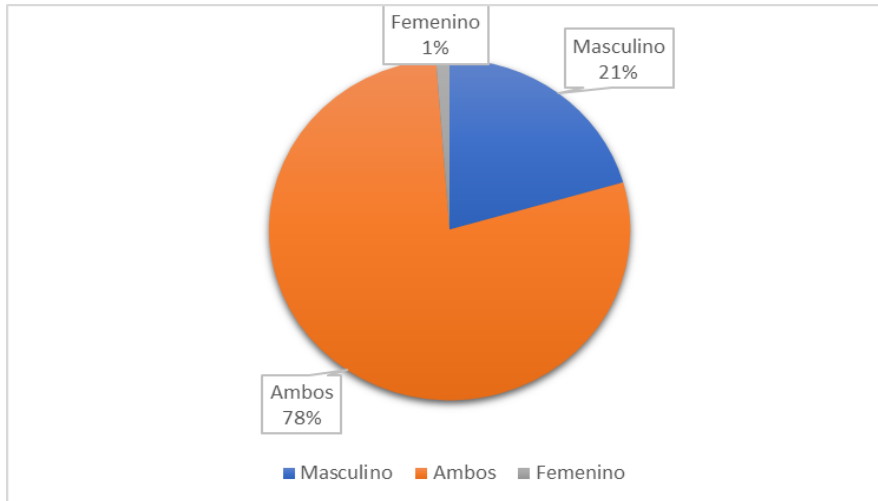


Figura 24

Valoración de qué género considera las siguientes cualidades: Creativ@, Sensible, Intuitiv@, Empátic@, Perfeccionista, Conciencia moral.

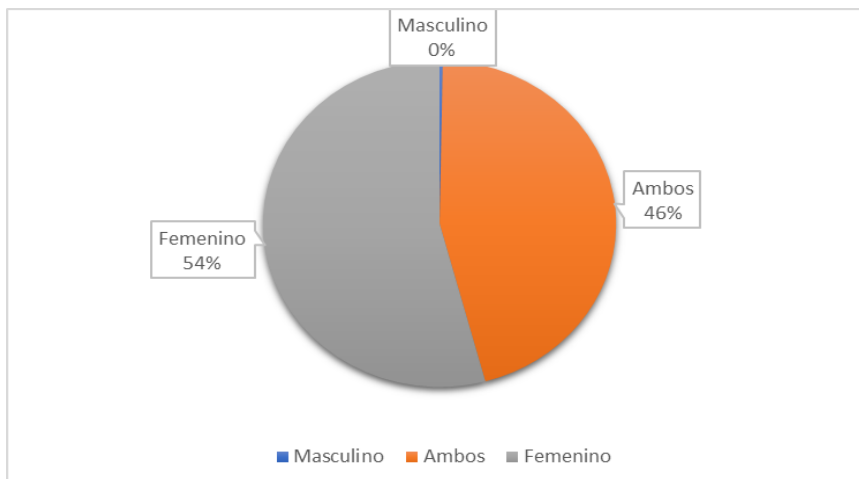


Figura 25

Valoración de adaptación de la conducta (masking)

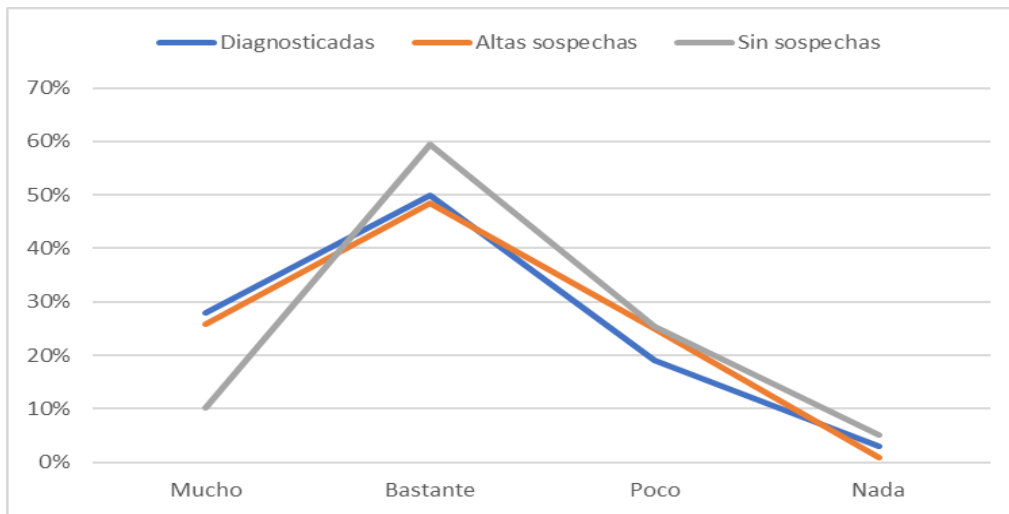


Tabla 11

Valoración de adaptación de la conducta (masking)

| | Sí (Mucho + Bastante) | No (Poco y Nada) |
|---------|-----------------------|------------------|
| Tipo | | |
| Grupo 1 | 72% | 28% |
| Grupo 2 | 80% | 20% |
| Todas | 74% | 26% |

Figura 26

Valoración de si hacer masking es perjudicial para su bienestar por tipo

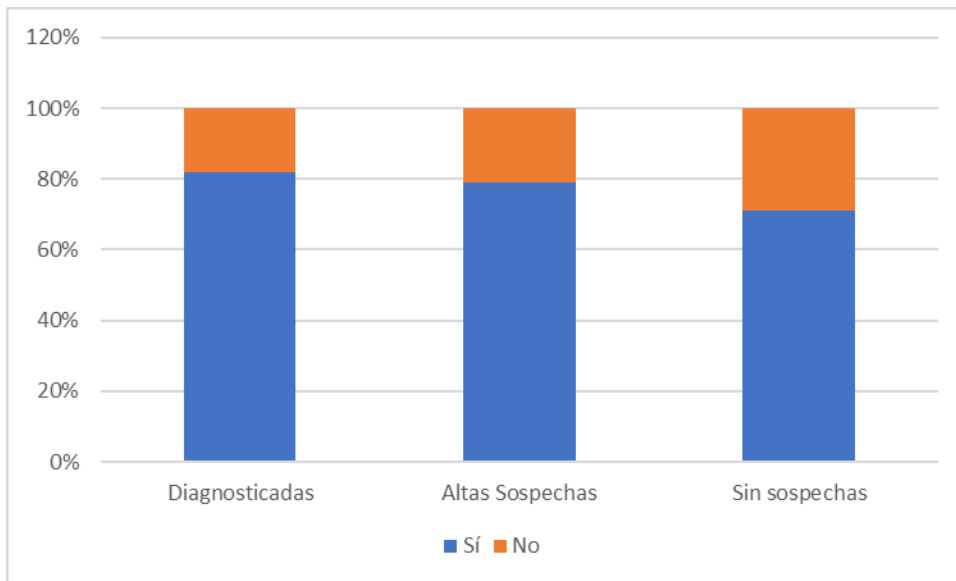


Figura 27

Valoración de si todavía sigue habiendo sesgos de género en las aulas y en la clínica.

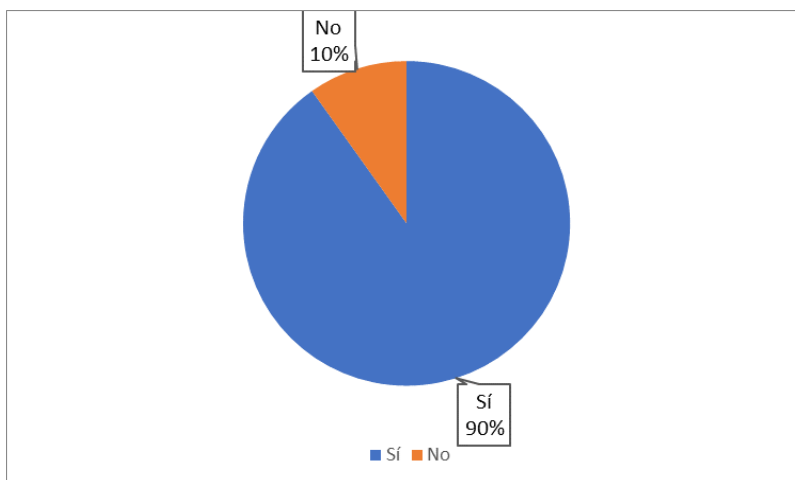


Tabla 12

Valoración de si consideran que en su familia se ha valorado/tenido en cuenta la inteligencia femenina

| | Sí | No |
|--|----|----|
| | | |

| | | |
|-----------------|-----|-----|
| Diagnosticadas | 62% | 38% |
| Altas sospechas | 58% | 42% |
| Sin sospechas | 63% | 37% |

Tabla 13

Premiado más en el entorno

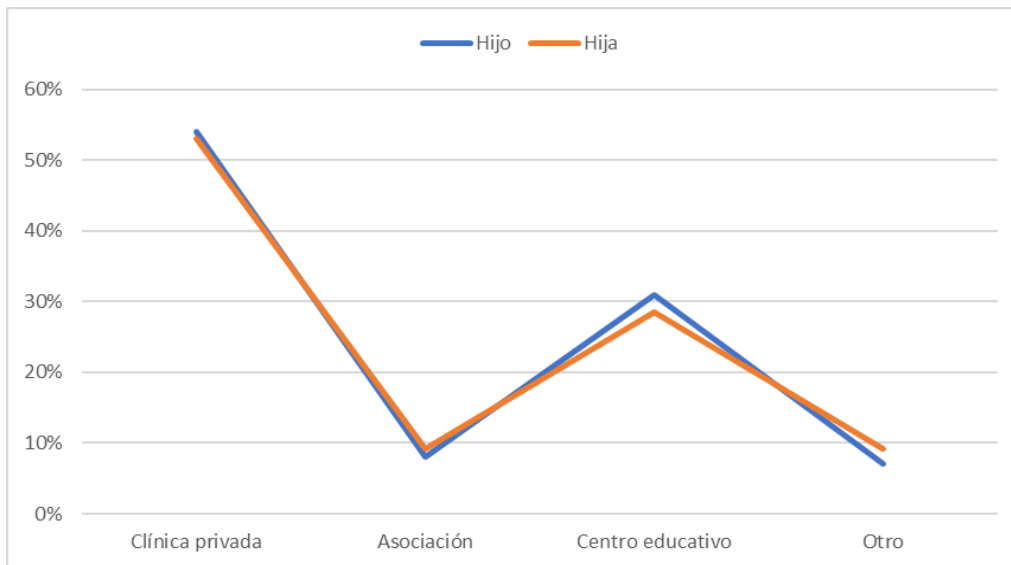
| | Buen comportamiento | Inteligencia | Apariencia física | Logro académico | Aceptación Social | Otras |
|-----------------|---------------------|--------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------|
| Diagnosticadas | 86% | 29% | 31% | 78% | 33% | 7% |
| Altas sospechas | 87% | 24% | 39% | 79% | 37% | 3% |
| Sin sospechas | 90% | 27% | 24% | 82% | 33% | 3% |

Fuente: Elaboración propia

Preguntas relacionadas con la percepción de sus hijas e hijos

Figura 28

Lugar de valoración de altas capacidades de hijas e hijos



*Siendo *otro* según las encuestadas: centro psicopedagógico, logopeda, mentor, UIB, Gobierno Vasco Berritzegune, PACIS, EAP, entre otras.

Figura 29

Respecto a, en caso de tener hija o hijo, ¿ha sido esta o este evaluada/o de posibles Altas Capacidades?

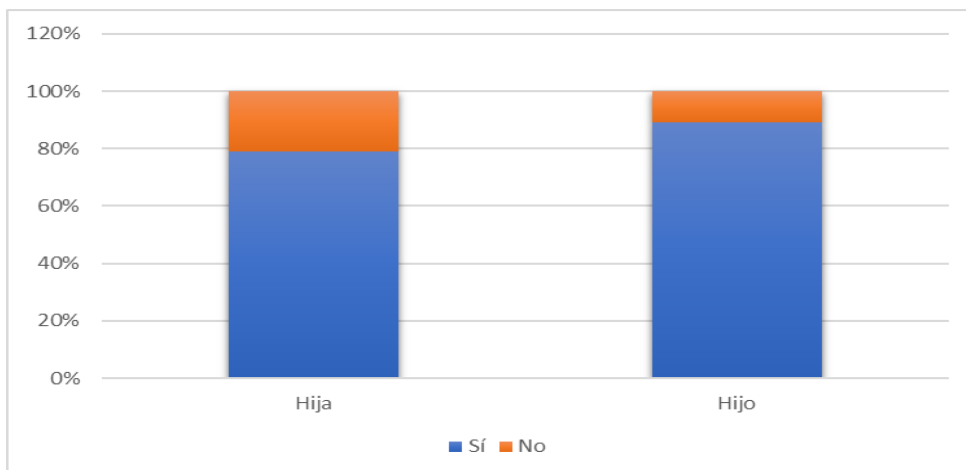


Figura 30

Respecto a si las madres consideran que su hijo es más inteligente que su hija

El fenómeno de la identificación de altas capacidades femeninas desde una perspectiva de género: un estudio de campo

