

Reflexiones sobre el diagnóstico de la discapacidad por retraso mental ligero-límite

Ángela María MUÑOZ SÁNCHEZ
Remedios PORTILLO CÁRDENAS
Universidad de Málaga

Resumen

Este estudio trata de analizar la problemática que surge en nuestra comunidad autónoma, Andalucía, en torno a la necesidad de dotar a los centros educativos de los recursos necesarios que den respuesta a la diversidad y necesidades educativas especiales del alumnado. En concreto, se estudia la demanda del profesorado y la respuesta técnica de los Equipos de Orientación Educativa en la determinación del grado de discapacidad mental.

Palabras clave: retraso mental, inteligencia límite, necesidades educativas especiales, evaluación.

Abstract

This research addresses the problem faced in the Andalusian education system when giving support to special needs children. Teachers' expectations and the Educational Orientation Team's responses are both taken into account when establishing the level of mental disability, ie. either borderline or light disability.

Key words: Mental disability, Borderline intelligence, Special educational needs, Assessment.

La justificación de este escrito está relacionada con la problemática que surge en nuestra comunidad autónoma, Andalucía, en torno a la necesidad de dotar a los centros educativos de los recursos necesarios que den respuesta a la diversidad y necesidades educativas especiales (NEE) del alumnado. Para poder planificar dichos recursos son los Equipos de Orientación Educativa (EOEs) los

que se ocupan, de la detección y consecuente incorporación al censo escolar de los alumnos/as con NEE.

Hasta el curso 2000-01 sólo los niños/as diagnosticados con retraso mental o con alguna otra discapacidad (DIS) podían ser considerados alumnos/as con NEE y recibir apoyos especializados según la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía

Dirección de la primera autora: Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Campus Universitario de Teatinos 29071 Málaga. *Correo electrónico:* angela@uma.es

Recibido: noviembre 2005. *Aceptado:* diciembre 2005.

(CEJA, 2001). A partir del curso 2000-01 se han distinguido en este censo además de los alumnos/as DIS, alumnos/as con dificultades de aprendizaje (DIA), alumnos/as en situación de desventajas socioeducativas (DES) y alumnos/as con sobredotación intelectual (SOB). A partir del presente curso (2005-06) los alumnos con DES o DIA pueden recibir atención especializada del/de la profesor/a de pedagogía terapéutica (PT), profesor/a de audición y lenguaje (AL), médicos y otros profesionales especializados, aunque no se considera la posibilidad de escolarización en *grupos de apoyo en periodos variables* en todos los casos.

El juicio diagnóstico del orientador/a supone la consideración o no de alumno/a con discapacidad y los apoyos asociados, siendo evidente la importancia que este juicio sea exacto y justo, por varias razones, entre ellas:

- Necesidad de que los diagnósticos se elaboren con criterios científicos y precisión profesional.
- El profesional que emite estos juicios tiene la responsabilidad de que se haga una gestión eficaz y adecuada de los recursos del sistema.
- Repercusión (escolar, social, familiar) de esta calificación en la persona que la recibe.

Mientras en los casos de discapacidad asociada a déficits motóricos o sensoriales, la clasificación se basa en criterios *objetivos* (grado de pérdida auditiva, afectación motora, etc.), en el retraso mental esos criterios son más cuestionables, sobre todo en los niveles leves, de modo que la frontera entre la deficiencia mental ligera y la inteligencia normal baja resulta difícil de establecer, entre otras causas por la variabilidad que se detecta

en los instrumentos de medida utilizados, en concreto los tests de inteligencia, en los resultados que arrojan incluso aquéllos que pretenden controlar los sesgos culturales.

Detengámonos en algunos datos sobre la prevalencia del retraso mental en los centros escolares:

Mendoza (2000, 27 de febrero), expresa, que los centros públicos de Primaria y Secundaria de nuestra provincia (Málaga) tienen escolarizados a 4.198 alumnos/as con discapacidad y que el grupo más numeroso dentro de los discapacitados, lo constituye el subgrupo de retraso mental en sus diversos grados: leve, moderado, grave y profundo.

Además, en nuestra Comunidad Autónoma se informa por parte de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía (CEJA, 2002), que de los alumnos y alumnas con NEE, en torno al 60% presentan como discapacidad predominante el retraso mental. De ellos, el 63% tienen retraso mental leve (RML), el 25% retraso mental moderado, el 7% retraso mental grave y el 5% retraso mental profundo. Otros datos de los que disponemos corresponden al pasado curso, 2004-05, en él se han censado 5.031 alumnos/as de educación especial (CEJA).

Estas cifras reflejan una población escolar muy extensa en la que se emplean abundantes recursos tanto económicos como personales, de ahí la necesidad de investigación sobre este tema por las aportaciones que suponen en cuanto a mejora de la práctica educativa.

Las función de valoración y diagnóstico de alumnos/as de educación especial en el ámbito educativo, como se ha indicado, están asignadas a los EOE, que realizan la evaluación psicopedagógica de los mismos, proponiendo además la modalidad de escolarización adecuada, según se indica en diferentes leyes y normas (tabla 1).

Tabla 1. Normativa de la Comunidad Autónoma Andaluza sobre el diagnóstico de NEE.

Rango	Fecha	Contenido	Publicación
Ley	9/1999 de 18 de noviembre	de Solidaridad en la Educación en Andalucía	BOJA nº 178 de 10/09/2004, Pág. 20066
Decreto	213/1995 de 29 de noviembre	por el que se regulan los Equipos de Orientación Educativa.	BOJA, nº 153, de 29/11/1995, Pág.10687
Decreto	147/2002 de 14 de mayo	por el que se establece la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales.	BOJA nº 58 de 18/05/2002, Pág. 8110
Decreto	167/2003 de 17 de junio	de atención a alumnos/as con Necesidades Educativas Especiales asociadas a condiciones sociales desfavorecidas	BOJA nº 118 de 23/06/2003, Pág.13667
Orden	de 23 de julio de 2003	por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa.	BOJA nº 155 de 13/08/2003, Pág. 18312

En el cumplimiento de esta normativa, insistimos en la apreciación de que es frecuente encontrar en los colegios públicos de los niveles Infantil y Primaria, una gran demanda por parte de los/las profesores/as para que se realice el diagnóstico psicopedagógico de alumnos/as con retraso escolar y con *sospecha* de RML, para que así puedan ser considerados con NEE y se beneficien de los programas específicos de los Centros. Pero ocurre que estos niños/as, para los que se pide la calificación de discapacidad no son considerados retrasados/as ni en su entorno familiar ni social; es el colegio en donde se detecta esta discapacidad.

Para Bautista y Paradas (1991),

La escuela es el lugar donde se detectan la mayoría de las deficiencias de grado ligero y límite, ya que éstas pasan inadvertidas más fácilmente entre la población no escolar y en las primeras etapas del desarrollo (pág. 316).

Estas demandas para el reconocimiento de NEE llevan asociadas una serie de

ventajas e inconvenientes. Algunos de los inconvenientes que genera la calificación de discapacidad para un gran número de alumnos/as, se han observado por nuestra parte y son el punto de partida de este trabajo (tabla 2).

Las ventajas e inconvenientes están relacionados con el ambiente social, familiar y escolar, tanto de la evaluación como del proceso para la obtención del diagnóstico. Los inconvenientes en la calificación de alumnos con NEE, que describimos a continuación y en primer lugar, parecen más abundantes y de mayor peso que las ventajas.

Discrepancia en el diagnóstico del retraso mental: orientadores/as

Los/las orientadores/as, en estos casos que se consideran de diagnóstico *límite* o RML, no nos ponemos de acuerdo en si existe o no discapacidad sobre todo en lo que se refiere a la conducta adaptativa, pues el comportamiento de estos escolares en la vida ordinaria es similar al de los/las no considerados con discapacidad.

Comentamos frecuentemente entre nosotros/as que estos/as niños/as con calificación de discapacidad no se distinguen en nada de sus compañeros/as que no la tienen, ya que juegan de la misma forma y obtienen los mismos éxitos en la calle. No aparentan ningún tipo de trastorno, siendo su única característica diferencial con respecto al resto del alumnado que tienen un rendimiento escolar deficiente.

Discrepancia en el diagnóstico del retraso mental: profesores/as

También existen discrepancias sobre la supuesta discapacidad intelectual en la opinión de los/las profesores/as acerca de un/a mismo/a alumno/a. Es frecuente comprobar cómo algunos/as profesores/as insisten en que un/a niño/a tiene una discapacidad y debe recibir apoyos específicos y sorprende que, en muchos casos, cuando este niño/a cambia

de profesor/a, incluso después de un tiempo breve, el juicio del/de la nuevo/a docente puede ser opuesto al del/de la anterior.

El problema está en distinguir entre niños/as borderline, es decir, los que presentan retraso límite y los que presentan retraso escolar, dificultades de aprendizaje o bajo rendimiento. Los profesores/as no suelen diferenciarlos/as de los/as que presentan retraso mental y en muchas ocasiones el deseo de los enseñantes es que sean considerados todos/as *con discapacidad*.

Insistimos en que algunos/as maestros/as pueden considerar que éstos/as niños/as presentan NEE y que se deben incluir en los programas específicos de atención a los/las alumnos/as con discapacidad. Así, la demanda que realizan tiene el objetivo de que sean considerados como niños/as con RML, ya que de otra forma no podrían incluirse en la modalidad de escolarización *grupos ordinario con apoyo en periodos variables*.

Tabla 2. Problemática en la determinación de las NEE.

Demandas

Requerimientos del profesorado para que se consideren niños/as con NEE, los que presentan retraso límite o dificultades de aprendizaje.

Datos de observación en torno a las demandas de diagnóstico del profesorado

Problemas

- a) Por parte del entorno: los niños/as no son considerados con discapacidad por la personas de su entorno social.
- b) Los/las orientadores/as no los consideran con discapacidad en cuanto a su conducta adaptativa, su comportamiento es similar al de los que no tienen discapacidad.
- c) Discrepancias en la opinión de los/las profesores/as acerca de un mismo alumno/a.
- d) Discrepancias en los resultados de los tests utilizados para la evaluación/diagnóstico.
- e) Problemas de la profecía autocumplida; dinámica de niño/a de NEE.

Ventajas

- a) Atención por personal especializado: PT, AL, orientador/a, médico/a, etc.
- b) Concesión de ayudas, becas, etc.
- c) Adaptación curricular si procede.
- d) Orientación psicopedagógica y seguimiento.

Pero un diagnóstico de discapacidad psíquica por RML, no puede darse solamente por que el alumno/a presente retraso límite, retraso escolar, bajo rendimiento o DIA.

También los enseñantes justifican sus peticiones expresando que estos/as niños/as para los que se pide la calificación de alumnos/as con NEE, tienen realmente un cociente intelectual (CI) muy bajo, y, aunque su conducta adaptativa no corresponda a discapacidad pues su comportamiento en la vida ordinaria puede ser similar al de otros/as niños/as, manifiestan realmente una discapacidad escolar. Por tanto consideran que es necesario que sean calificados como *alumnos/as especiales* e incluidos en el censo de *alumnos/as con discapacidad cognitiva*.

Discrepancia en el diagnóstico del retraso mental: padres/madres

Es cierto que muchos padres y madres se sorprenden y niegan, a veces con razón, cuando se les dice que su hijo/a tienen diagnóstico de discapacidad cognitiva ya que el funcionamiento del sujeto en la familia puede ser diferente al que muestra en la escuela. Los padres y madres conocen a sus hijos/as de forma diferente a cómo los conocen los docentes. Estos últimos a veces pueden mostrarse muy *académicos* en sus apreciaciones, poniendo también demasiado énfasis en *negativizar* las capacidades de un alumno o alumna.

Aunque legalmente hay que informar a los padres y madres del diagnóstico o de la discapacidad que se aprecia, en muchas ocasiones y hasta la fecha no se ha cumplido totalmente por parte del/ de la orientador/a, sobre todo en los casos de *retraso límite o de RML* y cuando ha existido discrepancia con los progenitores.

A veces la familia no admite la información que se da, porque no concuerda con lo

que ellos observan, porque no aceptan la discapacidad de sus hijos/as, porque puede resultarles demasiado penoso o también porque la información que ha dado el/la orientador/a no se entienda de forma precisa, etc.

Puede ocurrir también que algunos padres y madres deseen que sus hijos/a reciban apoyos especializados, pero sin que sean considerados niños/as con discapacidad, lo que no siempre es posible y en el caso contrario, hemos observado que incluso han llegado a solicitar que sus hijos/as pasen a aula específica sin que su discapacidad sea grave para obtener algunos beneficios.

Directamente relacionada con el diagnóstico de NEE, se encuentra la determinación de ubicación de estos escolares. Los profesores/as dan especial importancia a esta decisión (centro específico, aula específica en centro ordinario, aula ordinaria, etc.) y al horario de atención que recibirá el alumno/a por parte del personal especializado (PT, AL, médico/a, etc.).

Matuszeck y Oakland (1979) exponen con respecto a este tema que el estatus socio-económico de la persona evaluada guarda relación con las recomendaciones de ubicación escolar en algunos casos. Nuestro acuerdo con estas afirmaciones parte de que en la práctica diaria se observa cómo la decisión de los padres y las madres y su habilidad en la gestión sobre el tipo de escolaridad (aula específica, ordinaria o integración a tiempo parcial) que debe tener su hijo/a, tiene influencia muy alta en la decisión que finalmente se adopta.

También en cuanto a la ubicación y recursos es importante considerar que a partir de la calificación de varios niños/as con NEE en un colegio determinado, en nuestra comunidad, se dota a este centro de determinadas unidades para atención a los alumnos/as con discapacidad. Lo que supone más profesores/as y personal en caso de

que el colegio sea público, o una subvención económica especial para el colegio, en el caso de que este sea concertado. Pero dotar a un colegio de ciertos recursos para la atención a los alumnos/as *diferentes*, hace que también pueda aumentar la demanda de escolarización en estos colegios, por lo que algunos centros se muestran reticentes a la solicitud e implantación de dichos recursos.

Otro tema es la discrepancia en cuanto a ubicación desde el punto de vista del profesorado, pues hay niños/as que son calificados como alumnos/as con NEE, para los que se insiste en que su modalidad de escolarización debe ser la de alumno/a escolarizado en grupo ordinario con apoyo en periodos variables. Sin embargo, cuando cambian de profesor/a, al curso siguiente, a veces, pasan a ser considerados alumnos/as sin NEE y se escolarizan a tiempo total en aula ordinaria, asegurando además el/la nuevo/a profesor/a, que no debe tomarse ninguna medida especial con ellos/as. Sospechosamente esto sucede casi siempre con alumnos/as que presentan problemas de conducta ya que un/a buen/a candidato/a a ser considerado/a como niño/a con discapacidad cognitiva es el sujeto que presenta estos problemas. Parece que esta calificación de niño/a con NEE actúa como válvula de escape para que pueda salir de su aula unas horas a la clase de apoyo o para justificar su bajo rendimiento.

Las NEE y los problemas de conducta

Es importante conocer que los problemas de conducta son un *handicap* para la integración de cualquier tipo de alumno/a, también por nuestra parte se ha podido comprobar que son muchos los escolares para quienes se pide la calificación de discapacidad intelectual cuando su verdadero problema es su conducta desadaptada.

Sternberg (1997), cuando comenta la finalidad que pretendían en su origen los *tests* de inteligencia, indica:

Obsérvese que el trabajo de Binet surgió a partir de un deseo de ayudar y proteger a los niños, no de penalizarlos. Los maestros que consideraban muy molestos a ciertos alumnos tenían una opción que era para ellos un gran alivio: recomendar que los colocaran en clases para retrasados. No se trata de que los maestros fueran unos truhanes degradados que querían aligerarse la vida, aunque sin duda este pensamiento debía pasárseles por la mente. Se trataba más bien de que no había una diferencia clara en la gente entre los niños con problemas de comportamiento o los niños con retraso mental. Como resultado, se trataba a aquéllos como si fueran retrasados (págs. 58-59).

Normalmente es el/la profesor/a tutor/a el que considera como alumnos/as con discapacidad cognitiva a estos/as niños/as, solicitando que reciban apoyos específicos por parte del profesor/a de educación especial o especialista en PT. Por el contrario, a veces, el/la profesor/a de educación especial considera que estos/as niños/as no tienen discapacidad y deben ser atendidos en su aula ordinaria, pero estimamos que siempre que existe una demanda o controversia de este tipo habría que averiguar si el escolar presenta problemas de conducta o existen alguna otra motivación en esta petición de diagnóstico.

Problemática en instrumentos, forma y proceso de evaluación

En cuanto se refiere a los instrumentos, forma y proceso de evaluación, en nuestro

trabajo diario se aprecian discrepancias sistemáticas en los resultados de los *tests* de inteligencia más usuales obtenidas por una misma persona, por lo que la calificación que se emite genera incertidumbre. Así la evaluación psicopedagógica que sigue a la petición de diagnóstico por parte de la escuela es suficientemente compleja e inexacta tanto en el proceso como en sus resultados. Muñoz (1996), refleja esta problemática citando diversas investigaciones en las que se cuestiona la precisión con la que se lleva a cabo dicha evaluación.

En referencia a las cualidades científicas del proceso diagnóstico, Larkin y otros (1980) encontraron que el diagnóstico hecho por psicólogos en ejercicio era menos fiable, tenía menos consistencia interna y era menos congruente que los hechos por licenciados inexpertos, concluyendo que la toma de decisiones diagnósticas entre los psicólogos escolares estaba caracterizada por falta de congruencia diagnóstica. Del mismo modo, de Mesquita (1992) descubrió que los procesos de solución de problemas diagnósticos de psicólogos expertos y en ejercicio no son mejores que las conjeturas de sentido común propias de novatos o personas menos formadas (págs. 60-61).

Por otra parte se encuentra que el alumnado de zonas deprimidas obtiene puntuaciones muy bajas en los *tests* al uso pues suelen estar muy poco entrenados en el tipo de tareas que éstos requieren, aparte de estar poco motivados hacia ellos. La influencia cultural de las pruebas que se aplican es evidente aunque en muchos casos se denominen *libres de influencias culturales*. El solo hecho de enfrentarse a una tarea impresa supone cierta ventaja para las personas acostumbradas a trabajar con estos materiales. Hemos podido comprobar estas afirmaciones con algunos niños/as que han vivido sin escolarizar hasta

los 9 ó 10 años, procedentes de países donde en su vida cotidiana no existen normalmente documentos impresos. Al aplicar los *tests* usuales, aparecían puntuaciones que correspondían a deficiencia mental grave, lo que no era el caso.

En este sentido Sternberg (1997) escribe:

Análogamente, hay psicólogos que han considerado culturalmente neutro el test de Matrices Progresivas de Raven. Pero, ¿tiene la gente de todas las culturas la misma relación con las figuras geométricas? Obviamente, no. Aun quienes creen que tests como el Raven son culturalmente neutros, admiten ahora que hay mayores diferencias entre culturas en los tests de base geométrica que en los de base verbal. Es evidente que los estudiantes que no tuvieron educación occidental y que no aprendieron conceptos geométricos en la escuela, a lo largo de cursos enteros de geometría, están en desventaja en tests que requieren el razonamiento con construcciones geométricas (pág. 115).

Problemática con respecto a los/las propios/as alumnos/as

Otros de los problemas asociados se refieren a las desventajas del diagnóstico en cuanto se refiere a la *autocompetencia percibida* en la persona que ha recibido la valoración de discapacitada. A partir de esta valoración, los/las alumnos/as entran en la dinámica de *niño/a con NEE*, lo que les puede resultar negativo o perjudicial.

Sobre este último punto, hay que tener en cuenta el deber del orientador/a de ser cuidadoso con la calificación de *retraso mental*. Nos parecen muy importantes las expresiones de Fierro (1988) sobre este tema:

Las etiquetas y las atribuciones, no son inocentes, no son meros nombres: tienen consecuencias; las tienen a través de prejuicios y estereotipos que contribuyen a conformar actitudes que luego se objetivarán en conductas e interacciones reales. La etiqueta o el diagnóstico de “retrasado”, “subnormal” o “deficiente”, poseen un poder tremendo. El diagnóstico se confunde y se transforma en pronóstico, la atribución en predicción y se desencadenan procesos –como el de segregación educativa o el de internamiento de los sujetos así diagnosticados que conducen al autocumplimiento de la profecía (págs. 71-72).

Otros autores como Jacobson (2001) expresan igualmente la necesidad de la reconsideración de los efectos negativos del etiquetado. También Hersh (cit. Muñoz y García, 1999) indica, en torno al tema, que la información previa, negativa o positiva sobre las capacidades intelectuales y sociales del sujeto, influye en los resultados que éste obtiene en las escalas de conducta, en los *tests* de inteligencia y como consecuencia en su pronóstico educativo. Este tema es muy conocido en el ámbito educativo como efecto Rosenthal (1980) donde se muestra cómo las expectativas docentes influyen de forma determinante en el rendimiento del alumnado.

El problema de etiquetar ha sido estudiado también por otros autores como Algozzine y Mercer (1980) e Yseedyke y Algozzine (1982), que valoran los efectos de estos eventos desde una doble perspectiva, con relación a los propios afectados y con respecto a las personas que interactúan con ellos. Así, estos últimos exponen de forma gráfica los planteamientos en los que se aprecia cómo el etiquetado desfavorable va en perjuicio del escolar que ha recibido la calificación nega-

tiva pues a partir de esta *etiqueta*, el sujeto puede tener un concepto desfavorable de sí mismo y además una información similar de cómo lo perciben las otras personas, en concreto los educadores (figura 1).

En toda esta controversia nos situamos los/las orientadores/as de los Equipos de Orientación que estamos obligados a emitir el juicio sobre las discapacidad y la modalidad de escolarización que los escolares necesitan siendo frecuente, como se expresado, que los/as usuarios/as de estos servicios pongan en entredicho o critiquen las decisiones que se toman, argumentando que tienen un mejor conocimiento de los/as escolares que nosotros/as, que su petición es desinteresada y en pocas palabras que ellos/as son los expertos/as y no las personas que legalmente toman esta decisión.

La tarea de evaluación y diagnóstico es, como se ha comentado, la que se solicita al/a la orientador/a con más interés por parte de los/las docentes. Pero la presión que se pueda ejercer para que *muchos/as* niños/as sean considerados con discapacidad y se dote al centro de recursos por las ventajas que esto supone, lleva asociadas otras desventajas como se ha explicado en estas páginas, que afectan al proceso educativo y desarrollo personal de los escolares.

Las ventajas del diagnóstico de discapacidad

No todo son inconvenientes, también existen ventajas en el diagnóstico de discapacidad, aunque es cierto que estas ventajas lo son para la persona que realmente tiene una discapacidad; para las que no tienen discapacidad, aunque pudiesen lograr algunos beneficios es obvio que esta situación sería engañosa y según los casos, perjudicial.

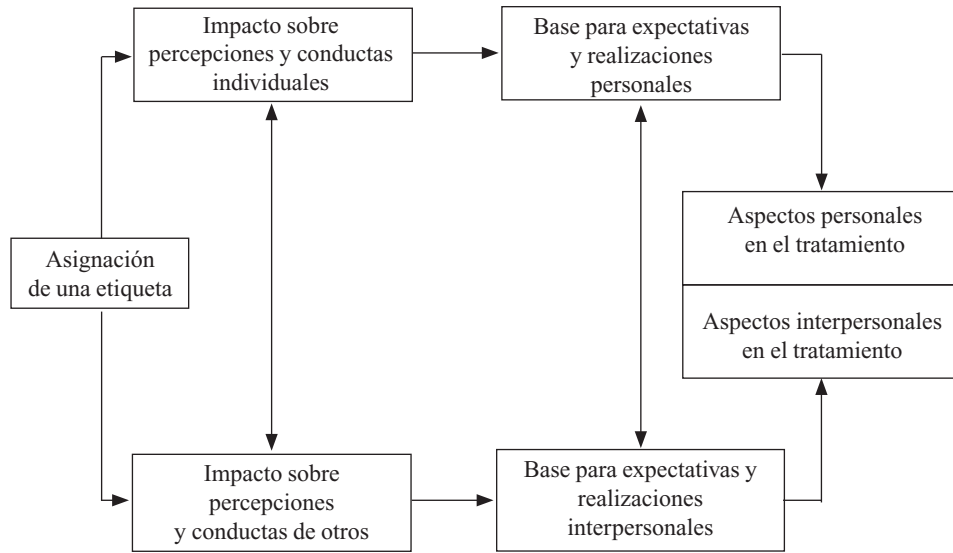


Figura 1. Doble efecto del etiquetado (Tomado de Yseeldyke y Algozzine, 1982, p. 110).

Las ventajas que nosotras apreciamos son las que siguen:

- 1) Por medio del diagnóstico, si se califica a un niño/a como alumno/a con NEE pasa a recibir apoyos especializados: un profesor/a de PT, un profesor/a de audición y lenguaje (AL), un/a médico/a o un monitor/a escolar, etc. se ocupan de que reciba un tratamiento que permita que su situación de retraso o de discapacidad pase a ser lo más normalizada posible.
- 2) Concesión de ayudas, becas, etc.
- 3) Se realiza si procede una adaptación curricular individualizada (ACI), significativa o no, según las necesidades.
- 4) A partir de esta calificación es frecuente que el/la alumno/a reciba una orientación psicopedagógica más intensa y un seguimiento más permanente de sus necesidades escolares.

- 5) A veces, los progenitores de estos escolares requieren el diagnóstico escolar, para solicitar la calificación de minusvalía en el Centro de Orientación y Valoración de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, lo que además da lugar a la obtención de las correspondientes ayudas.

Finalmente queremos comentar que a veces surgen discrepancias entre las opiniones-*diagnóstico* del profesorado de los centros, hechas a partir de sus observaciones, intereses o experiencia profesional, frente al juicio técnico realizado por los profesionales de los Equipos de Orientación Educativa, situación que aún crea más incertidumbre en la toma de decisiones.

Es preciso que analicemos estas discrepancias desde la asunción de que el objetivo principal de esta tarea oficial de diagnóstico no es sino *Ofrecer una educación que se*

adapte a la diversidad, a la peculiaridad, a la diferencia e idiosincrasia de cada alumno/a y de cada contexto (Wang, 1995) desde la perspectiva del significado de *escuela inclusiva* y que las ventajas de calificar a un alumno/a con discapacidad llevan consigo una enorme inversión económica a la vez que un gran beneficio para los que necesitan un tratamiento especializado o diferente.

Referencias

- Algozzine, B. y Mercer, C. D. (1980). Labels and expectancies for handicapped children and young. En L. Mann y D. A. Sabatino (Eds.), *Four review of special education*. Nueva York: Grune y Stratton.
- Bautista, D. y Paradas, R. (1991). La deficiencia mental. En R. Bautista (Ed.), *Necesidades Educativas Especiales. Manual teórico práctico* (págs. 313-32). Málaga: Aljibe.
- Consejería de Educación y Ciencia Junta de Andalucía (2001). *Censo de alumnos con necesidades educativas especiales en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Consejería de Educación y Ciencia Junta de Andalucía (2002). Dirección General de Orientación Educativa y Solidaridad. *Estudio Estadístico del alumnado con necesidades educativas especiales en Andalucía*, mayo de 2003, <http://www.juntadeandalucia.es/educacionciencia/acnee/2003/acnee.jsp> (consultado el 15 de mayo de 2003).
- Consejería de Educación Junta de Andalucía (2005). *Estadística de la Educación en Andalucía Curso 2004-2005. Datos avances*, junio de 2005, http://www.juntadeandalucia.es/educacion/www/portal/com/bin/Contenidos/Viceconsejeria/Curso_2004_2005/Avance_200405/1122029728135_dat_ava_042.pdf (consultado el 15 de junio de 2005).
- Fierro, A. (1988). La persona con retraso mental. En E. Ochaita., A. Rosa, A. Fierro, J. Alegría y J. Leybaert (Eds.), *Alumnos con necesidades educativas especiales* (págs. 71-72). Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid: Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial.
- Jacobson, J.W. (2001). Environmental post-modernism and rehabilitation of the borderline of mental retardation. *Behavioral Intervention*, 16, 209-23.
- Matuszeck, P. A. y Oakland, T. (1979). Facts influencing teachers and psychologist recommendations reading special class placement. *Journal of School Psychology*, 17 (2), 116-125.
- Mendoza, M. J. (2000, 27 de febrero). *La asignatura de la integración*. Diario Sur de Málaga (págs. 2-3).
- Muñoz, A. M. (1996). El Proceso de Evaluación Psicopedagógica. En A. M. Muñoz (Ed.), *Psicopedagogía. Propuestas para la Intervención* (págs.60-64). Universidad de Málaga.
- Muñoz, A. M. y García, B. (1999). Técnicas de evaluación psicoeducativa. En M. V. Trianes y J. A. Gallardo (Coords.), *Psicología de la Educación y del Desarrollo* (págs.86-99). Madrid: Pirámide.
- Rosenthal, R. (1980). *Pigmalión en la escuela: expectativas del maestro y desarrollo intelectual del alumno*. Madrid: Marova.
- Sternberg, R. J. (1997). *Inteligencia exitosa*. Barcelona: Paidós.
- Ysseldyke, J. E. y Algozzine, B. (1982). *Critical issues in special and remedial education* (pág.112). Boston: Houghton Mifflin Company.
- Wang, M. C. (1995). *Atención a la diversidad del alumnado*. Madrid: Narcea.