

Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»

ISSN 1692-0945

Nº 15 - Junio de 2008

POIÉSIS

ISSN 1692-0945

Revista electrónica de Psicología Social
FUNLAM

PRIMER ENCUENTRO COLOMBO ARGENTINO DE ESTUDIANTES Y EGRESADOS DE LAS FACULTADES DE PSICOLOGÍA EN COLOMBIA Y CARRERAS DE PSICOLOGÍA SOCIAL EN ARGENTINA: «SOCIALIZACIÓN DE PRÁCTICAS E INVESTIGACIONES PSICOSOCIALES». 3 y 4 de abril de 2008.

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

PERFIL PSICOLÓGICO Y NEUROPSICOLOGICO DEL NIÑO CON RETARDO MENTAL

Mónica Gómez Botero,

Coordinador del proyecto

David Andrés Molina

Daniel Santiago Uribe Ortiz

Auxiliares de investigación

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Preguntas de investigación: ¿Cual es Perfil psicológico y neuropsicológico de un grupo de menores con retardo mental pertenecientes al municipio del retiro?

Objetivos: Determinar el Perfil psicológico y neuropsicológico de un grupo de menores con retardo mental pertenecientes al municipio del retiro.

Justificación: en la actualidad se gestan diferentes programas de integración e inclusión escolar que suponen una escuela estructurada sobre la base de la diversidad, pensada y organizada en función de las diferencias entre sus alumnos. Sin embargo encontramos que en realidad los niños y jóvenes con barreras para el aprendizaje son los que deben adaptarse a una escuela y sus demandas. La integración escolar debe ser realizada desde el punto de vista físico, social, psicológico y pedagógico. Pues los niños comparten la jornada escolar completa en el aula común.

Significa que también para ellos la escuela es un lugar de aprendizaje, no solo de socialización y en esta tarea de apoyo y seguimiento es el equipo interdisciplinario, quien busca mediar entre las posibilidades de cada niño integrado, las exigencias escolares, el estilo de aprendizaje del niño y el estilo de enseñanza de cada institución. Para que esto se alcance es fundamental que el equipo interdisciplinario tenga en cuenta el conocimiento de las necesidades educativas especiales de cada niño, de sus posibilidades, dificultades, y de cómo superarlas, de los apoyos específicos que requiere, para plantear estrategias de enseñanza-aprendizaje creativas y flexibles según las necesidades del niño y su situación áulica. Y en este sentido el conocimiento de un perfil psicológico y neuropsicológico del RM se convierte en una herramienta fundamental para elaborar un adecuado plan de intervención e inclusión que responda a las necesidades individuales del paciente, realizándose de esta forma una adecuada integración e inclusión escolar.

REFERENTES TEÓRICOS

Retardo mental: Los terminos usados para referirnos a personas con discapacidades cognoscitivas y del comportamiento adaptativo, han evolucionado buscando disminuir el estigma social. Se han propuesto nuevos términos como deficiencia cognitiva, discapacidad intelectual y discapacidad para el aprendizaje para reemplazar el de retardo mental, termino que implica que hay una demora en el desarrollo pero que es posible recuperarla. Según la OMS (organización mundial de la salud), el retardo mental es el desarrollo general incompleto o insuficiente de las capacidades mentales. Las definiciones actuales enfatizan en un diagnostico descriptivo, ya que se pueden encontrar diferentes niveles de discapacidad intelectual. Se ha tratado de medir la capacidad intelectual, pero dado que estas son un continuo, la definición cuantitativa de retardo mental y sus subdivisiones basadas en el coeficiente intelectual (IQ) es arbitraria. La definición operacional de funcionamiento intelectual esta basada en la ejecución de pruebas estandarizadas de inteligencia; cuyo puntaje se deduce de la relación entre la edad en la cual funciona el niño en la prueba (edad mental) y la edad cronológica. El promedio de coeficiente intelectual para la población general es de 100, los retardos mentales leves, moderados, severos y profundos se

asocian con medidas de 70; 50, 35,20, respectivamente. Pero la inteligencia medida no revela las habilidades adaptativas individuales; y es aquí donde se ha creado controversia en si enfatizar en el IQ o en los déficits adaptativos comportamentales como las características de definición central del retardo mental. Los mas recientes esfuerzos para definir retardo mental han enfatizado en la cantidad de apoyo requerida por un individuo para conseguir o mantener las actividades básicas del diario vivir, en cambio de centrarse en el grado de prejuicios o daños. La intensidad de ayuda esta subdividida en 4 niveles intermitente, limitada, extensiva y pervasiva. El IQ y el nivel de habilidades adaptativas pueden estar afectados por la educación especial y por la rehabilitación vocacional. Todas las técnicas de valoración deben tomarse dentro de un contexto cultural, de diversidad lingüística de diferencias en la comunicación, factores comportamentales y otras limitaciones en las destrezas adaptativas.

Desordenes psiquiátricos en personas con retardo mental: Las personas con retardo mental tienen mayor riesgo de presentar desordenes psiquiátricos. Entre las causas que se asocian a estas alteraciones se encuentran desordenes neurosicológicos primarios, efectos secundarios a enfermedades, dependencia, deprivación medioambiental, frustración y baja autoestima. El espectro de desordenes que se puede presentar incluye: desordenes afectivos, ansiedad, comportamientos similares al autismo, desordenes de la conducta, psicosis y comportamientos de mala adaptación.

Causas de retardo mental: El retardo mental puede ser causado por factores genéticos, medioambientales y eco genéticos. El proceso diagnostico se mejora considerablemente si la temporalidad de la injuria en el desarrollo mental puede ser determinada. Según el momento de presentación de la injuria se pueden distinguir las causas, aunque algunos individuos pueden tener más de una causa en el retraso de su desarrollo mental, y estas causas puede ocurrir en diferentes periodos del desarrollo.

METODOLOGÍA PROPUESTA

Tipo De Investigación: Investigación de tipo Descriptivo para establecer las características psicológicas y neuropsicológicas de un grupo de menores con retardo mental.

Diseño De La Investigación: Es una investigación transversal para una muestra dirigida, conformada por menores con RM moderado o leve con edades comprendidas entre los 6 y 12 años de edad, perteneciente al municipio del retiro.

Población: Se encuentra conformada por todos los menores con RM moderado o leve con un rango de edad de 6 y 12 años de edad, perteneciente al municipio del retiro.

Unidad De Análisis: Menores con RM moderado o leve

Muestra: La muestra es dirigida, de 30 sujetos, entre los 6 y 12 años, menores con RM moderado o leve, perteneciente al municipio del retiro, con niveles socioeconómicos bajos, de familias campesinas, dinámica familiar compleja.

Criterios de Selección: Edad entre 6 y 12 años, perteneciente al municipio del retiro, Cumplir criterios diagnósticos para retardo mental, con niveles socioeconómicos bajos, dinámica familiar compleja, manejo inadecuado de las normas y la autoridad.

VARIABLES: Las variables serán conformadas por las diferentes dimensiones psicológicas evaluadas por el base (ejes clínicos y adaptativo) y dimensiones neuropsicológicas evaluadas por un protocolo de test neuropsicológicos.

VARIABLES DE CONTROL: Edad: Entre 6 y 12 años, Diagnóstico: RM.

VARIABLES DE ANÁLISIS: Puntuaciones obtenidas en las diferentes pruebas aplicadas para evaluar el perfil psicológico y neuropsicológico.

INSTRUMENTOS

WISS III prorrateado: Es una prueba que permite determinar el CI para el diagnóstico de RM

BASC: Escala multidimensional de la conducta que permite determinar la presencia de indicadores clínicos y adaptativos para la evaluación de trastornos, síntomas psicológicos, y habilidades que se necesitan para funcionar favorablemente en el medio.

Protocolo neuropsicológico: conformado por tolosse, control mental, Figuras simple y compleja de Rey, Stroop Test, Test de percepción de diferencias (caras), Trail Making Test (TMT TIPOS A - B), Ejecución auditiva continua. Ejecución visual continua, Escala de memoria de Wechsler, Curva de memoria verbal, Curva de memoria visoverbal, Fas fonológico, Fas semántico, Test de Boston, Token test, Wisconsin. Para evaluar de los procesos psicológicos básicos (atención, memoria, lenguaje, inteligencia, praxias, gnosis, función ejecutiva)

PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se realizó una base de datos en Excel la cual se analizó por medio de SPSS (programa estadístico para ciencias sociales). Para este análisis se sacaron medidas de tendencia central y desviación; se describieron las variables y se compararon los resultados con los baremos y medidas de la prueba original. La comparación se hizo mediante la t students para una muestra relacionada, para esto fue necesario 30 sujetos puesto que fue un análisis paramétrico. Los resultados muestran diferencias estadísticas que resultan ser significativas en la determinación de un índice o perfil psicológico y neuropsicológico del niño con retardo mental.

Bibliografía

ZULUAGA GÓMEZ, JAIRO ALBERTO: Neurodesarrollo y estimulación; bogota; DC. Colombia: editorial medica panamericana, 2001.

DEVALLE DE REDONDO, ALICIA; VEGA, VIVIANA: una escuela en y para la diversidad; buenos aires: editorial Aique; primera edición ampliada; 2006.