



UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
Sistema de Estudios de Posgrado

Maestría En Psicopedagogía

CURSO: 6064

Diagnóstico Psicopedagógico

Profesora: Msc. Beatriz Páez

Retraso Mental

Presentado por:

Elisa Castro Chacón.

Cinthya Chavarría Fernández

Lorena Valerín Barboza

San José, Costa Rica.

2008

Índice

Introducción.....	4
1. Trascendencia en la definición de Retraso Mental.....	5
1.2 Evolución histórica de la definición.....	5
1.2. Cambio de Paradigma en la definición de 1992.....	5
2. Definición.....	6
3. Criterios de diagnóstico según el DSM-IV.....	7
3.1 Retraso mental leve.....	7
3.2 Retraso mental moderado.....	7
3.3 Retraso mental grave.....	8
3.4 Retraso mental profundo.....	8
3.5 Retraso mental de gravedad no especificada.....	8
4. Causas biológicas del Retraso Mental.....	9
4.1 Hereditarios:.....	9
4.2 Prenatales:.....	9
4.3 Perinatales:.....	10
4.4 Posnatales:.....	10
5 Retraso Mental y Salud.....	10
6. Evolución histórica de la intervención en Costa Rica.....	11
7. Las Necesidades Educativas Especiales de los estudiantes con Retraso Mental.....	13
7.1 Entre las dificultades que presentan para acceder al aprendizaje se destaca:.....	13
7.2 Necesidades Educativas Especiales más frecuentes en las personas con RM:.....	14
8. Diagnóstico.....	14
8.1. Evaluación inicial de la y el educando en su contexto:.....	15
8.2 Determinación de las NEE.....	17
8.3 Elaboración de una propuesta curricular adaptada.....	17
8.4 Adaptaciones de acceso al currículo:.....	18
8.5 Adaptaciones curriculares:.....	18
8.5.1 En los objetivos y contenidos curriculares:.....	18
8.5.2 Priorización de objetivos y contenidos relativos a:.....	18
8.5.3 Extensión de objetivos y contenidos:.....	19
8.5.4 En la metodología y actividades:.....	19

8.5.5 En las técnicas y estrategias:	21
9. Lineamientos para la atención educativa de las personas con Retraso Mental.....	21
10. Técnicas de Intervención que se vienen utilizando exitosamente en otros países.	23
10.1 Programas de modificación cognitiva:	23
10.2 Programas de entrenamiento de estrategias cognitivas:	23
10.3 La instrucción basada en procesos:.....	24
11. Últimas Investigaciones médicas relacionadas con el Retraso Mental en Costa Rica:	27
Conclusiones.....	30
Bibliografía	31

Introducción

Desde la etapa intrauterina, el desarrollo del niño es un complejo proceso de aprendizaje que termina cuando la persona muere. El contacto con el medio que le rodea, el desarrollo de las funciones cerebrales, le permite al niño conocer e integrarse a su entorno, y participar activamente en su transformación, en un complejo proceso de mutuo intercambio e influencia.

Por múltiples factores, un niño ve afectada su capacidad de aprender, su capacidad de comprender lo que sucede a su alrededor, esta situación, cuando es severa, lo limita en su integración social, y por ende se ve afectado su desempeño escolar.

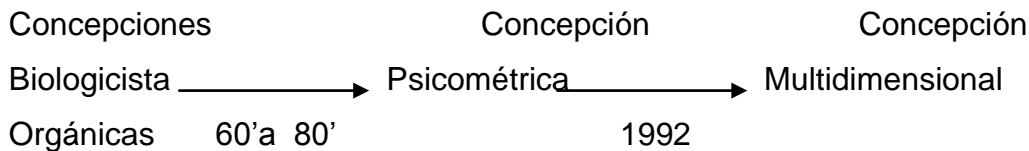
Es por tanto, que como futuros psicopedagogos necesitamos estar preparados para poder ofrecer a todos nuestros estudiantes las condiciones de acceso a una educación que satisfaga sus necesidades e intereses, sea que presenten Necesidades Educativas Especiales o no, lo que importa es garantizar un proceso que lleve al estudiante a adquirir aprendizajes significativos.

La finalidad de este trabajo consiste en entender lo que es el Retraso Mental, sus principales características, la forma de trabajarlo dentro del aula regular y sus implicaciones tanto para el centro educativo, la familia y comunidad.

1. Trascendencia en la definición de Retraso Mental.

1.2 Evolución histórica de la definición.

A través de los años se transita por una evolución en la concepción de esta discapacidad identificándose inicialmente como una incompetencia para satisfacer las necesidades de vida, descripciones funcionales (falta de habilidad cognitiva) o como una discapacidad fruto de una patología orgánica. En 1992 la Asociación Americana sobre Personas con Retraso Mental (AARM) replanteó cambios importantes dando énfasis al ambiente, por lo que no se considera actualmente un rasgo absoluto del individuo, sino un producto de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y el entorno.



1.2. Cambio de Paradigma en la definición de 1992.

1.2.1 ¿Cuáles son los cambios que se introducen?

1. El RM ya no se considera un rasgo absoluto del individuo, sino una expresión de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y el entorno que se encuentra y ha de funcionar. **CARÁCTER INTERACTIVO.**

2. La tarea de los profesionales no va a ser diagnosticar y clasificar a los individuos con RM en virtud de su CI, sino evaluar multidimensionalmente individuo y contexto y a partir de esta evaluación, determinar los apoyos que necesita.

1.2.2 ¿Qué implicaciones prácticas tiene?

1. Se debe evaluar sistemáticamente las potencialidades y debilidades del niño en los ámbitos funcionales de la cognición, comportamiento socio-afectivo y funcionamiento sensomotor.
2. Evaluar los factores facilitadores y los obstáculos significativos, para el progreso del estudiante en las áreas mencionadas, dentro de los principales contextos en que se desenvuelve.
3. El progreso del niño debería considerarse dentro de un contexto con perspectiva temporal. (mirar que puedo lograr mañana, a futuro).

1.2.3 ¿Por qué un cambio de definición?

Las definiciones anteriores traen consecuencias negativas, entre ellas:

1. Se magnificaban las áreas débiles.
2. Causaba en los docentes la llamada “profecía autocumplida”, que explicaba por que los estudiantes no tenían progresos.
3. Se creaba en los estudiantes un auto-concepto negativo.
4. Los estudiantes eran vistos por los docentes como el final de un proceso, por lo que no se trabajaba la visión de cambio y logros.
5. Se pasaba por alto factores sociales, ambientales.

2. Definición.

Retraso Mental hace referencia a limitaciones substanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptativas: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad. (Luckasson et al., 1992, p.1).

Actualmente se enfatiza la idea de que el retraso mental no es una característica innata de un individuo, sino el resultado variable de la interacción entre las

capacidades intelectuales de la persona y el ambiente, es decir, la concepción actual se ajusta a un modelo biopsicosocial.

Sin embargo las nuevas tendencias en este campo indican que el término adecuado a utilizar es el de **persona con discapacidad intelectual**. Los conceptos más interesantes en este momento son el de inclusión, calidad de vida y autodeterminación que de alguna manera deben impulsar el trabajo que se realiza con estas personas.

3. Criterios de diagnóstico según el DSM-IV.

El retraso mental, en la escala de medición de la inteligencia está por debajo de 70 de CI (cociente intelectual).

3.1 Retraso mental leve CI 50-55 a 70. Son alrededor del 85 % de las personas afectadas por el trastorno. Suelen desarrollar habilidades sociales y de comunicación durante los años preescolares (0-5 años de edad), tienen insuficiencias mínimas en las áreas sensomotoras y con frecuencia no son distinguibles de otros niños sin retraso mental hasta edades posteriores. Generalmente adquieren habilidades sociales y laborales adecuadas para una autonomía mínima, pero pueden necesitar supervisión, orientación y asistencia, especialmente en situaciones de estrés social o económico. Contando con apoyos adecuados, los sujetos con retraso mental leve acostumbran a vivir satisfactoriamente en la comunidad, y de manera independientemente.

3.2 Retraso mental moderado CI 35-40 a 50-55. Constituye alrededor del 10 % de toda la población con retraso mental. Adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Pueden aprovecharse de una formación laboral y, con supervisión moderada, atender a su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de la enseñanza en habilidades sociales y laborales, pero es poco probable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. En su mayoría son capaces de realizar trabajos no calificados o

semicalificados, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la vida en comunidad.

3.3 Retraso mental grave CI 20-25 a 35-40. Incluye el 3-4 % de los individuos con retraso mental. Durante los primeros años de la niñez adquieren un lenguaje comunicativo escaso o nulo. Durante la edad escolar pueden aprender a hablar y pueden ser preparados en habilidades elementales de cuidado personal. Se benefician sólo limitadamente de la enseñanza de materias preacadémicas como la familiaridad con el alfabeto y el cálculo simple, pero pueden dominar ciertas habilidades como el aprendizaje de la lectura global de algunas palabras imprescindibles para la "supervivencia" (lectura fotográfica). Los adultos pueden ser capaces de realizar tareas simples estrechamente supervisadas.. En su mayoría se adaptan bien a la vida en la comunidad a no ser que sufran alguna discapacidad asociada que requiera cuidados especializados o cualquier otro tipo de apoyo.

3.4 Retraso mental profundo CI 20-25. Incluye aproximadamente el 1-2 % de las personas con retraso mental. La mayoría de los individuos con este diagnóstico presentan una enfermedad neurológica identificada que explica su retraso mental. Durante los primeros años desarrollan considerables alteraciones del funcionamiento sensoriomotor. Puede predecirse un desarrollo óptimo en un ambiente altamente estructurado con ayudas y supervisión constantes, así como con una relación individualizada con el educador. El desarrollo motor y las habilidades para la comunicación y el cuidado personal pueden mejorar si se les somete a un adiestramiento adecuado. Algunos de ellos llegan a realizar tareas simples en instituciones protegidas y estrechamente supervisados.

3.5 Retraso mental de gravedad no especificada (se utiliza cuando existe claridad sobre el retraso mental, pero no es posible verificar mediante los test). Dependiendo del nivel de gravedad del retraso mental (discapacidad intelectual), el sujeto se puede "educar" y/o capacitar para que aprenda a vivir en la sociedad; puede dominar ciertas habilidades de lectura global (señalización de tránsito, por ejemplo: "ALTO"), pueden trasladarse a lugares desconocidos o familiares, pueden

aprender un oficio y trabajar en él; siempre y cuando la sociedad le dé la oportunidad de hacerlo.

4. Causas biológicas del Retraso Mental.

4.1 Hereditarios:

Defectos de un único gen dominante (Esclerosis Tuberosa).

Errores metabólicos innatos; recesivo (Fenilcetonuria).

Aberraciones cromosómicas (Síndrome de cromosoma X frágil).

Herencia poligénica (retraso familiar asociado a desventajas psicosociales).

4.2 Prenatales:

Alteraciones del desarrollo tempranas (embrionarias).

Defectos en los genes, pero no heredados (Trisomía par 21 / Síndrome de Down).

Infecciones maternas (ETS, rubéola, toxoplasmosis, citomegalovirus).

Exposiciones a tóxicos (alcohol, crack, cocaína, plomo).

Exposiciones médicas (convulsivos, radiaciones).

Alteraciones del desarrollo más tardías (fetales).

Malformaciones cerebrales.

Nacimiento extremadamente prematuro (bajo peso al nacer).

Pequeño para su edad gestacional.

Desnutrición extrema.

Anormalidades neurológicas (traumatismo, enfermedades).

Convulsiones intrauterinas (cuestionable).

Trastorno de la gestación, enfermedad materna (toxemia, diabetes, hipoglucemia).

4.3 Perinatales:

Isoinmunización RH ó ABO.

Traumatismo cerebral relacionado con el nacimiento (cuestionable).

Asfixia relacionado con el nacimiento (cuestionable).

Ansiedad respiratoria (cuestionable).

4.4 Posnatales:

Infección cerebral (encefalitis, meningitis)

Traumatismo craneal (malos tratos o negligencia, accidentes).

Enfermedad o lesión neurológica.

Trastorno metabólico o endocrino (hipotiroidismo).

Exposición a agentes tóxicos (plomo, radiación).

Desnutrición extrema.

5 Retraso Mental y Salud.

Aunque los problemas de salud de las personas con retraso mental no tiene porque ser diferente de la que presentan las otras personas, en ocasiones se pueden observar las siguientes características:

- complicaciones cardíacas.
- fragilidad de la salud y de su estado físico general (en casos determinados).

- hipotonia: tono muscular más bajo.
- dismorfias: en la forma de la cabeza, de la cara, las manos...
- dificultades de equilibrio.
- dificultades de coordinación motora y, en particular, de la locomoción.
- pueden existir otros problemas asociados.
- epilepsia.

6. Evolución histórica de la intervención en Costa Rica.

EL Retraso Mental es una discapacidad que es conocida desde épocas muy tempranas de la humanidad, ha sido denominada de múltiples formas y también ha sido “interpretada” de diversas formas que van desde concepciones mágicas hasta considerar, a los que la padecen, como seres de diferente categoría dentro de la raza humana, llegando a extremos de promover su exterminio como sucedió en la Alemania nazi (relación enfermedad- defecto- inferioridad).

De la evolución histórica del tipo de intervención del Retraso Mental en Costa Rica se puede retomar los siguientes hechos relevantes:

- En la época de la Colonia, la Iglesia Católica comenzó a asumir la atención de los pacientes “menos afortunados” (incluyendo a las personas que padecían de Retardo Mental).
- En 1845 en la época del Dr., Castro Madriz se funda “La Junta de Caridad” y se van dando cambios sustanciales en la forma de atender a estos pacientes a través de tratamientos educativos y no únicamente satisfaciendo sus necesidades de abrigo y alimentación.
- En 1957 se dio la Ley fundamental de Educación.
- En 1972 se creó el Departamento de Educación Especial, el que fue reformulado en 1979 segregando las distintas formas de discapacidad y creando una unidad especializada en Retardo Mental, y con el paso del tiempo crece la necesidad de construir modelos de orientación adecuados a las características y necesidades de la persona, de la familia y de la estructura social de Costa Rica.

- En el transcurso de los años se crearon una serie de organizaciones como agrupaciones juveniles, asociaciones de padres etc., e instituciones de mucho renombre como la Escuela Centeno Güell, la cual ha sido modelo en el tratamiento de discapacidades.
- En la actualidad con la formulación de la Ley 7600 se emiten directrices de carácter obligatorio que pretende eliminar toda clase de discriminaciones y fomentar la accesibilidad y la inclusión de todas las personas por igual.

En el área psicoeducativa, no sólo en Costa Rica sino a nivel mundial, se ha pasado por diferentes corrientes de intervención, siendo algunas de las más recientes:

- Conductista, en donde se da importancia a los comportamientos clasificados como indeseables o alejados de la norma y no a la persona portadora de un Retardo Mental.
- En el psicoanálisis se considera que las personas que lo padecen, están expuestas a continuos traumas afectivos, por lo que se consideró que eran los problemas emocionales los que llegaban a incapacitar a una persona y no su condición. Desde este enfoque se centra la atención a los traumas de la persona.
- Desde el enfoque psicométrico, la reducción del límite de puntuación del CI. (Personas con un CI de 85-95 se consideran dentro del rango "normal", personas con un rango entre 75 y 85 se consideraban con inteligencia baja, inferior a ese rango son personas con Retardo Mental)
- La extensión del límite superior de edad para el diagnóstico inicial, para incluir a personas con deficiencias neurológicas o que presentan RM por accidentes o abuso de sustancias tóxicas.
- Desechar la noción de permanencia a lo largo de la vida debido a que un adecuado estímulo de destrezas y habilidades puede modificar las áreas adaptativas de las personas.

- Participación inclusionista: considera a toda persona como sujeto de derecho por lo tanto pretende darles a todos una atención educativa equitativa a partir del reconocimiento de la diversidad humana y del potencial multidimensional de inteligencia y de sobrevida, sin embargo el sistema educativo costarricense no ha podido acatar la demanda a la diversidad debido al sistema de diseño monocurricular que busca la estandarización, la generalización y la masificación de los estudiantes.

7. Las Necesidades Educativas Especiales de los estudiantes con Retraso Mental.

Decir que un estudiante tiene NEE significa que a lo largo de su escolarización puede presentar dificultades de aprendizaje. Dichas dificultades son un continuo que va desde las más leves y puntuales hasta las más graves y/o permanentes, que harían alusión a las que presentan los alumnos con RM. Es decir, una característica que puede definir a estos alumnos es la dificultad más o menos generalizada en el proceso de aprender, dificultad que afecta a todas las áreas del desarrollo: autonomía, cognición, lenguaje, interacción social y motricidad (Molina, 1994; Verdugo, 1995).

7.1 Entre las dificultades que presentan para acceder al aprendizaje se destaca:

- Atención dispersa y dificultades para mantenerla.
- Percepción y discriminación de los aspectos relevantes que han de ser aprendidos.
- Memoria: aprendizaje y retención de la información.
- Simbolización y abstracción: elaboración de principios generales, pensamiento flexible y creativo, anticipación de consecuencias.
- Estrategias para aprender a planificar.
- Generalización de los aprendizajes a otros contextos y situaciones.

7.2 Necesidades Educativas Especiales más frecuentes en las personas con RM:

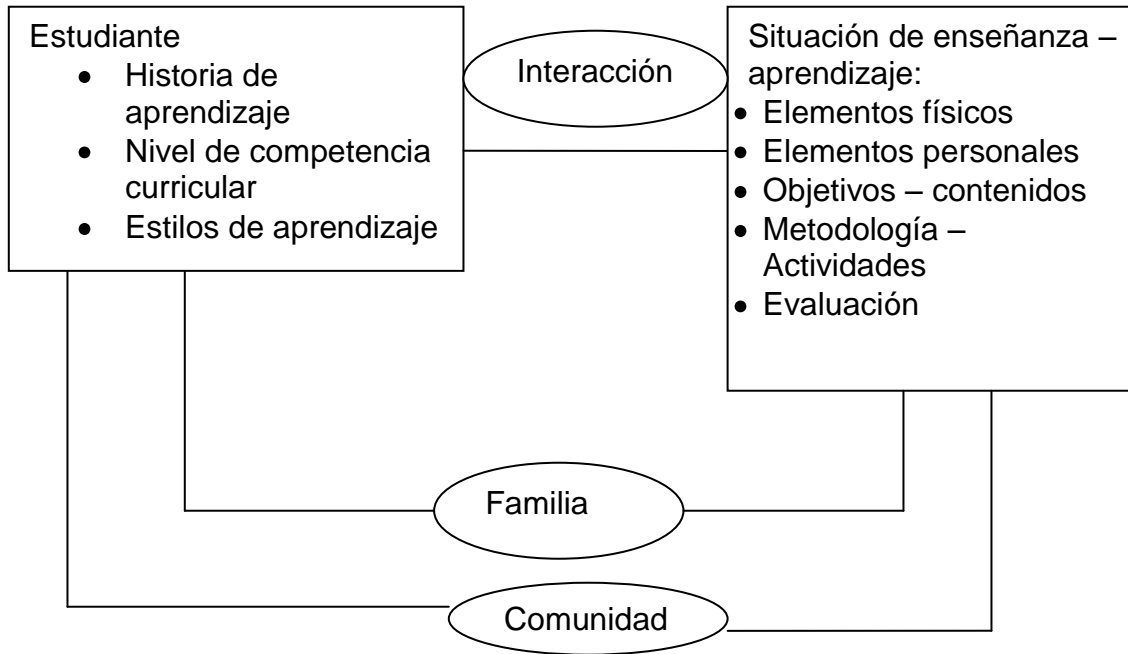
Como consecuencia de estas dificultades, entre las Necesidades Educativas Especiales más frecuentes de los alumnos con RM se encuentran:

- Adquirir mayor autonomía en el contexto escolar, social y familiar.
- Adquirir competencia social: saber escuchar, respetar normas, responder a llamadas de otros, interactuar, etc.
- Desarrollar las capacidades mentales básicas: memoria, atención y razonamiento.
- Mejorar su nivel de autoestima y autoconcepto.
- Acceder a los aprendizajes mediante la manipulación de la información.
- Acceder a los aprendizajes partiendo de contenidos procedimentales.
- Aumentar la capacidad de comunicación: expresión y comprensión oral y escrita.
- Generalizar los aprendizajes a otros contextos y situaciones.
- Percibir la funcionalidad de los mismos.
- Recibir a poyo de tipo visual y verbal para la comprensión de las instrucciones.
- Acceder a la simbolización y abstracción de los conceptos.

8. Diagnóstico.

Por otra parte para poder diagnosticar las NEE del estudiante con Retraso Mental y de esta forma brindarle la respuesta a sus necesidades se debe seguir el siguiente plan:

8.1. Evaluación inicial de la y el educando en su contexto:



Estudiante: Historia de aprendizaje: Características de su historia escolar, servicios de apoyo utilizados, áreas curriculares en las que presenta mayores dificultades, pautas educativas de la familia, y aspectos biológicos (alteraciones sensoriales, motrices y/o enfermedades) que hayan podido afectar al desarrollo o lo estén condicionando.

- **Nivel de competencia curricular:** Realizar esta evaluación supone conocer las capacidades de la y el estudiante y situarle en relación a los objetivos y contenidos que enseñamos en el aula. No sólo hay que valorar lo que es capaz de hacer el educando, sino también las estrategias que utiliza y la forma de resolver las tareas para poder determinar el tipo de ayuda que necesita.
- **Estilo de aprendizaje:** Se refiere a todos aquellos aspectos que configuran el estilo propio de enfrentarse a los conocimientos, es decir, la forma en que se enfoca las tareas, la manera en que recibe, elabora y responde. Dentro de este apartado es necesario evaluar:

- **Variables individuales:** Entrada sensorial preferente, percepción y discriminación, atención, motivación, comprensión, retención y transformación de la información.
- **Variables sociales:** Habilidades sociales, frecuencia, contenido y tipo de interacciones que realiza, situaciones en que se producen las interacciones.

Situación de enseñanza – aprendizaje:

- **Elementos físicos:** se refiere a todo lo relacionado con el espacio donde se encuentra el estudiante, el espacio tanto interno como externo, los materiales de juego y trabajo, entre otros.
- **Elementos personales:** involucra el personal docente, los y las estudiantes, y las relaciones que se dan entre éstos a partir del clima social que ahí exista.
- **Organizativos:** Normas que regulan implícita o explícitamente una situación y marcan las pautas de relación entre sus elementos.
- **Objetivos y contenidos:** que sean pertinente para el trabajo que se realiza en el aula.
- **Metodología y actividades:** es importante que respete las necesidades del estudiante, que tome en cuenta sus conocimientos previos, y que hagan del proceso de aprendizaje una experiencia rica y amena para el y la estudiante.
- **Evaluación:** deberá girar a plantear los nuevos objetivos y actividades que se plantean.

Situación familiar: se deberá tomar en cuenta el contexto familiar en que habita el estudiante y cómo éste puede influir en su proceso de aprendizaje.

Comunidad: es necesario vincular al estudiante a su realidad social, cultural y ambiental, pues a partir de esta perspectiva podrá entender mejor su medio.

8.2 Determinación de las NEE.

Cuando se ha dado el proceso evaluativo del estudiante dentro de su contexto educativo, se podrá conocer con certeza cuáles NEE presenta y a partir de esto decidir a cuáles contenidos curriculares se las dará prioridad y cómo se trabajarán dentro del salón de clases.

8.3 Elaboración de una propuesta curricular adaptada.

Debido a que el estudiante con RM necesita integrarse a la modalidad educativa regular, las adecuaciones que se realizarán dentro del currículo ordinario desde una perspectiva normal y menos restrictiva posible.

Las adecuaciones se pueden trabajar de dos formas:

- **Adaptaciones de acceso al curriculum:** se refiere a reformas en cuando a recursos espaciales (accesibilidad al lugar, luminosidad, ventilación, sonido), también comprende el mobiliario (equipos o específicos o ayudas técnicas para responder a las NEE), y finalmente involucra lo relacionado con las opciones de comunicación que no sean necesariamente relacionadas con el lenguaje oral.
- **Adaptaciones curriculares:** se refiere a adaptaciones en cuanto a la programación según los objetivos, contenidos, metodologías, actividades, criterios y finalmente la evaluación. Éstas a su vez pueden ser de dos tipos:
- **Adaptaciones curriculares no significativas:** son algunos cambios que se realizan en la planeación para de esta forma responder a las necesidades e intereses de todos los estudiantes; estas adaptaciones no afectan en modo amplio los contenidos básicos del currículo.
- **Adaptaciones curriculares significativas:** estas modificaciones si afectan más directamente la enseñanza básica del currículo en cuanto a objetivos, contenidos, actividades y evaluación.

Para ejemplificar las adecuaciones que se realizan a los estudiantes con RM se hablará sobre posibles adaptaciones que se practican:

8.4 Adaptaciones de acceso al currículo:

En la organización del aula:

- Estructuración: se refiere a la organización del tiempo, del espacio y recursos dentro del aula por parte del educador. La estructuración es importante trabajarla en forma estrecha con los padres de familia, para que el proceso sea efectivo.
- Tamaños de grupos adecuados: los cuales favorecerán que los y las estudiantes interactúen y aprendan en conjunto, permitiendo esto que se respete la individualidad de cada estudiante, lo que contribuirá al fortalecimiento de la autonomía e independencia.
- Material didáctico: es un gran auxiliar, que sea abundante, variado, atractivo, manipulable que permitan introducir al estudiante en la vivencia y manipulación de situaciones ya sean reales o imaginarias dentro del contexto del estudiante, las cuales ofrecerán un soporte concreto a los contenidos de mayor dificultad. El material audiovisual es de gran importancia, hacer uso con frecuencia de grabadoras, videos, murales, otros.

8.5 Adaptaciones curriculares:

8.5.1 En los objetivos y contenidos curriculares:

- Introducción de objetivos y contenidos: que favorezcan valores y normas para trabajar la aceptación, incrementar el conocimiento, respeto mutuo, y por ende, la autoestima de las y los educandos.
- Referidos a etapas anteriores: se trabajarán normas, valores y actitudes que tal vez por ciertas razones, los y las estudiantes no pudieron alcanzar en su pasado.

8.5.2 Priorización de objetivos y contenidos relativos a:

- Aspectos funcionales del lenguaje.

- Aprendizaje del lenguaje escrito y potenciación de la comprensión lectora.
- Aspectos funcionales de las matemáticas.
- Adquisición de hábitos básicos de autonomía y cuidado personal.
- Socialización como desarrollo y fomento de relaciones interpersonales y consecución de un buen nivel de adaptación social.
- Estrategias que fomenten la exploración.

8.5.3 Extensión de objetivos y contenidos:

Se refiere a las variaciones en cuanto a tiempo que debe estimar el educador para que el estudiante alcance el objetivo. Dentro de estas adaptaciones podemos descubrir dos variaciones:

- Adaptación temporal poco significativa: el estudiante alcanza los mismos objetivos que el resto de los otros estudiantes, solo que tiempo después pero dentro del mismo ciclo lectivo.
- Adaptación temporal significativa: el estudiante alcanza los objetivos, solo que en el siguiente ciclo lectivo.

8.5.4 En la metodología y actividades:

- Favorecer la motivación y utilizar el refuerzo positivo: basado en los conocimientos previos de las y los estudiantes, también hay que tomar en cuenta los gustos, intereses y necesidades ya que esto contribuirá a la seguridad del estudiante. Asimismo, con el refuerzo positivo de los logros se invita al estudiante a sentirse preparado frente a situaciones y tareas nuevas.
- Mediar el aprendizaje: por medio de las ayudas pedagógicas se guiará al estudiante a conseguir los objetivos educativos. Las ayudas pueden ser físicas, verbales y visuales, esto depende de cual área haya que estimular y la motivación que presente el educando. Las ayudas se irán eliminando a partir de que los y las estudiante logren los objetivos propuestos.

- Favorecer la generalización: se tratará de que el proceso educativo no pare en las cuatro paredes del aula, sino que se involucrará otros marcos ambientales, y se invitará al estudiante a que sea él o ella mismo los que refuercen sus conocimientos. Flexibilidad: necesidad de emplear diferentes métodos y técnicas dependiendo de los requerimientos de cada educando, el docente no debe aferrarse a un método de trabajo estricto, por el contrario cada vez que sea necesario debe modificarse, cambiarse si así lo requiere el estudiante o grupo.
- Variedad: el educador debe utilizar materiales variados y llevar a cabo actividades que despierten el interés del estudiante en lo que se enseña o bien en la conducta que se pretende que adquiera o mantenga.
- Éxito: el docente debe de permitir que el estudiante experimente el éxito en las actividades que realiza, de manera que se sienta motivado. Este es posible, si se le exige al estudiante a efectuar aquellas actividades acordes con sus posibilidades e intereses.
- Uso de todos los sentidos: en el proceso de adquisición de un conocimiento, el educador debe propiciar al alumno actividades que fomenten la entrada de estímulos a través de todos los sentidos, de manera que exista un máximo de receptores participando en el mensaje que necesitamos adquiera.
- División de las tareas en pasos: se debe procurar que los estudiantes experimenten el máximo de éxito y un mínimo de fracasos, por lo tanto la conducta que tiene que adquirir el niño debe de programarse de lo simple a lo complejo. La división de la tarea en pasos, es requisito indispensable en los procesos de enseñanza aprendizaje. Es importante un adecuado análisis de tareas, especialmente en aquellas áreas de mayor dificultad del estudiante.

8.5.5 En las técnicas y estrategias:

- Emplear la enseñanza incidental: el proceso de aprendizaje lo inicia el estudiante al mostrar interés por algún tema en particular, además el estudiante elige el espacio donde se llevará a cabo el aprendizaje. El proceso de enseñanza se trabajará por medio de “pocos ensayos” y la respuesta correcta es seguida de refuerzos naturales.
- Modelado: el estudiante verá la conducta que se espera de él o ella por medio de otros modelos. En el caso de alumnos con RM, para que la técnica sea efectiva es necesario prestarles ayudas en los distintos procesos cognitivos que implica: procesos atencionales, de representación y retención (por ejemplo, hacer que verbalice lo observado), de ejecución (por ejemplo, ofrecer una señal para que actúe en el momento, lugar y forma adecuados), de motivación y refuerzo (por ejemplo, resaltar las consecuencias positivas que recibe el modelo por su conducta). Es importante anotar que los modelos que sean afines al observador y ágiles en cumplir con el papel que debe interpretar.
- Role – playing: es un espacio donde los estudiantes pueden practicar las actitudes esperadas dentro de un marco controlado, para luego aplicarlas en situaciones cotidianas.
- Resolución de problemas: ayudará al estudiante a tener una estrategia que le pueda servir en diversas situaciones. Pasos: tomar conciencia de la existencia de un problema, definirlo, enumerar posibles soluciones al mismo, seleccionar una de ellas y llevarla a la práctica, analizar las consecuencias de la solución elegida.

9. Lineamientos para la atención educativa de las personas con Retraso Mental.

El Gobierno de la República en el año de 1991, considerando que los costarricenses tienen el derecho a una Educación General Básica gratuita y obligatoria y una Educación Diversificada gratuita y voluntaria (Constitución Política de CR) y que las personas con necesidades educativas especiales deben recibir

su educación en el Sistema Educativo Regular, con los servicios de apoyo requeridos formula el documento “Políticas, normativa y Procedimientos para el acceso a la Educación de los Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales” elaborado por el Ministerio de Educación, en el cual regula aspectos como los siguientes:

- Políticas de acceso a la educación para estudiantes con necesidades educativas especiales
- Normativa para el acceso a la educación de los estudiantes con necesidades educativas especiales.
- Procedimientos para la aplicación normativa para el acceso de los estudiantes con necesidades educativas especiales.

El Ministerio de Educación Pública en el documento “Estructura y Organización Técnico Administrativa de la Educación Especial en Costa Rica” refiere que en el caso específico de esta discapacidad se debe tener en cuenta:

- En Apoyo Itinerante se debe atender entre 8-12 alumnos para un total de 48 lecciones, el máximo es de 12 estudiantes cuando varios de ellos estén estudiando en una misma institución, para que den cobertura a un mínimo de 2 centros educativos y un máximo de 5.
- En aula integrada en I ciclo se reciben niños de 7 a 10 años para un máximo de 12 niños matriculados con 32 lecciones docentes y para II ciclo, para niños de 10 a 14 años, con un total de 40 lecciones con una población estudiantil de 8 a 10 personas (no existe rango de edad definido).

La atención ideal para personas con esta discapacidad, de acuerdo a la experiencia nacional, se tiene que basar en planes de estimulación integral, iniciando desde un diagnóstico temprano que permita su adecuada capacitación en las necesidades de su hogar acorde con su edad y su integración temprana a la comunidad.

Se debe incorporar al entorno familiar y a los profesionales a cargo del niño en un equipo interdisciplinario que atienda aspectos médicos, sociales, emocionales, educativos y físicos.

En algunos casos se le da al niño, psicofármacos y anticonvulsivos por presentar crisis convulsivas, trastornos de conducta o de sueño.

10. Técnicas de Intervención que se vienen utilizando exitosamente en otros países.

A través de estudios se han identificado las formas de aprendizaje, así como los cambios importantes a realizar para favorecer la enseñanza a personas con retraso mental, se presenta un pequeño resumen de las mismas.

10.1 Programas de modificación cognitiva:

Se presentan en especial las propuestas de Feuerstein, se basa en el concepto que éste tenía de inteligencia y funcionamiento cognitivo. Según este investigador el retraso mental se puede trabajar por medio del aprendizaje mediado. Según Feuerstein el retraso mental puede surgir debido a carencias que el sujeto vive, por tanto, cuando se diagnostica con retraso mental no se puede dar por sentado que las deficiencias encontradas sean permanentes o irrecuperables, al respecto Buey, Martín y Álvarez sostienen que esas funciones subdesarrolladas, detenidas y empobrecidas que pueden ponerse en marcha cuando se actúa con procedimientos adecuados. Por tanto, Feuerstein desarrollo una estrategia de trabajo que se utiliza para “compensar un déficit o la reducida exposición a la intervención de aprendizaje mediado”. Este instrumento busca modificar la función cognitiva del estudiante con retraso mental, a través de enseñarle a centrar su atención en ideas o sucesos significativos del ambiente. El programa prueba que la plasticidad en el ser humano es mayor de lo que siempre se ha creído, por ende, una pertinente intervención evolutiva bien diseñada y correctamente aplicada puede contribuir a mejorar el proceso educativo en niños, niñas y adolescentes con retraso mental.

10.2 Programas de entrenamiento de estrategias cognitivas:

Hoy en día se trabajan los procesos generales que permiten lograr la interiorización de conocimientos por parte de las personas con retraso mental.

Es por tanto, que existe la creencia de que el fracaso en el retraso mental se ha dado debido a la falta de conocimiento sobre los procesos supraordinarios, por ende, se debe trabajar en entender éstos para poder ayudar al estudiante. Si los educadores se preparan en el entrenamiento de los procesos supraordinarios que menciona Butterfield se podrá ayudar a los y las estudiantes de una forma extraordinaria en el desarrollo de sus capacidades.

10.3 La instrucción basada en procesos:

A continuación se extraen algunas de las características que posee este enfoque basado en el criterio de Ashman y Coway (1994) citadas por Buey, Martín y Alvarez (1998). Es importante mencionar que estas características promueven la convivencia de los y las estudiantes dentro del salón de clase, además invitan a la “transferencia y generalización de las destrezas fuera de la tarea de aprendizaje”.

Estas características son las siguientes:

- Orientación de los estudiantes: el estudiante tendrá la obligación de concentrarse en la tarea que debe realizar, para esto el educando deberá aprender estrategias de codificación y planes apropiados para una satisfactoria solución de los problemas. Es importante que los y las estudiantes comprendan que su éxito dependerá de la motivación y esfuerzo que realicen ellos y ellas mismas, y no tanto por medio de la supervisión del profesor.
- El aula como base: no se necesitan profesores de apoyo, especialistas o consultores que intervengan en el proceso educativo.
- La participación de los y las estudiantes: se hará uso de estudiantes en forma de tutores de pequeños grupos, los cuales darán una concepción diferente al orden de la clase y evitarán que el educador se debe enfocar cien por ciento en un solo estudiante.
- Integración de la conducta estratégica y de contenido: los planes y las estrategias de codificación se convierten en partes integrantes de cada lección, evitando esto el uso de materiales de enseñanza adicionales.

Es importante aclarar que la instrucción basada en procesos incluye cinco fases: Evaluación, orientación, de desarrollo de estrategias, transferencias a tareas similares, consolidación y generalización.

1. Fase de evaluación: esto es una constante que se da a lo largo de todo el proceso de enseñanza. En este sentido no se evalúa únicamente el conocimiento académico del estudiante, sino también, su forma en que integra la información y cómo se desenvuelve a la hora de resolver un problema. La evaluación debe centrarse en los siguientes elementos:

- Conocimientos del currículo, competencia codificadora y capacidad para utilizar un plan.

Una vez realizada la evaluación se obtendrán tres diferentes clases de estudiantes:

- Estudiantes de la categoría A. Son estudiantes con conocimientos consolidados y automatizados, a los cuales les es sencillo recuperar la información con relación a los contenidos curriculares, a las estrategias de codificación y a los planes.
- Estudiantes de la categoría B. Los conocimientos que posee el estudiante puede contribuir a dar una solución parcial a partir del conocimiento curricular, las estrategias de codificación y los planes existentes, sin embargo, el estudiante necesita guía y ayuda directa del educador para realizar las tareas señaladas. Se necesita una instrucción basada en procesos es necesaria para aumentar las destrezas y la conducta a seguir por parte del estudiante, asegurando esto la consecución de la tarea.
- Estudiantes de la categoría C. La base de conocimientos no contiene el conocimiento curricular, las estrategias de codificación o los planes que se necesitan para completar la tarea, por tanto, no es pertinente en ese momento, ya que supera la capacidad del estudiante. Es necesario guiar al estudiante a una categoría B, para que luego de esto, pueda realizar las tareas propuestas.

Con base a lo anterior se puede agregar que en un aula siempre existirán estudiantes de las tres categorías, por tanto, el currículo, plan y estrategias a desarrollar se deberán trabajar de acuerdo a las necesidades educativas especiales de cada estudiante.

2. **Fases de orientación:** Introduce los tres componentes del modelo: planes, codificación y contenido curricular. El papel del educador durante esta fase consiste en preparar planes específicos y eficaces que permitan desarrollar por parte del estudiante la ejecución del plan, por ende, el educador según Buey, Martín Álvarez (1998) deberán “definir, describir y ejemplificar los planes de manera que los y las estudiantes entiendan cómo se aplican, por qué se aplican y cuándo puede aplicarse para que les ayuden a resolver problemas y a aprender”.
 - El educador deberá guiar a los estudiantes en la codificación, poniendo de relieve la importancia de tratar la información de una manera concurrente o serial. También es importante que las y los educandos recurran a planes y actividades de codificación anteriores, ya que los éxitos y fracasos pasados proporcionan valiosos conocimientos sobre la utilidad de planes y estrategias de codificación para la ejecución de la tarea presente.
3. **Fase de desarrollo de estrategias:** fase principal de una instrucción basada en procesos. Ésta incluye tres pasos: exposición del plan específico, realización de este plan y nueva exposición del mismo. El educador sigue ejecutando el plan hasta que comprueba que las y los educandos pueden ejecutar el plan y una estrategia de codificación adecuada. Ejemplos: encerado o fichas de trabajo.
4. **Fase de transferencia a tareas similares:** Esta es una fase de aplicación donde las y los estudiantes se ven dirigidos a dejar el plan original, invitándolos que elaboren sus propios planes para tareas similares. En este apartado se trabaja el aprendizaje cooperativo, que llevan a desarrollar el lenguaje de los mismos educandos y así se lleva a cabo la elaboración de planes personales.
5. **Fase de consolidación y generalización:** se aprecian dos componentes importantes: consolidación de la destreza de solución de problemas dentro del grupo de tareas y generalización de planes y destrezas de codificación a tareas que no pertenecen al mismo grupo. Los estudiantes logran la

competencia en un grupo de tareas, cuando son capaces de reducir los pasos del plan para realizar la tarea.

- La generalización es la aplicación del plan enseñado en las fases precedentes a tareas de otro grupo distinto. Los y las estudiantes deben aprender a percibir la necesidad de utilizar el plan y la estrategia de codificación adecuada en una situación donde la base de conocimientos sola es insuficiente para realizar la tarea.
- Por otra parte, dentro de los programas de comunidad se encuentran los relacionados con la investigación del retrasado en la sociedad, los programas residenciales y los vocacionales.

11. Últimas Investigaciones médicas relacionadas con el Retraso Mental en Costa Rica:

Gabriela Marín (2008) refiere que el Retraso Mental puede originarse por múltiples causas, las cuales agrupa en dos: las endógenas (se refiere a factores orgánicos o biológicos) y las exógenas (se refiere a factores sociales o ambientales).

Dentro de los factores endógenos se encontró que en el año 2002 se desarrolló en nuestro país un estudio médico cuyo objetivo fue investigar la mutación que causa el síndrome del cromosoma X frágil (FRAXA), a partir de la experiencia nacional. Este estudio fue avalado por el Comité de ética del Hospital Nacional de Niños y se realizó en ese mismo Hospital.

Es importante esta investigación ya que el síndrome de cromosoma X es la segunda causa genética de Retraso Mental y la forma más frecuente de Retardo Mental hereditario. La frecuencia estimada es de 1: 4.000 en varones y de 1: 6.000 mujeres.

FRAXA es una anomalía hereditaria ligada al cromosoma X, causante de discapacidades que van desde los grados variables de problemas de aprendizaje hasta retardo mental. Se asocian problemas de retrasos severos en el lenguaje,

problemas de conducta, comportamiento semejante al autista, testículos agrandados, orejas grandes o prominentes, hiperactividad, retraso en el desarrollo motor y deficiente integración sensorial.

Esta investigación asegura que en nuestro país la mayoría de las personas afectadas poseen un “retardo mental de origen oscuro”. La importancia de este estudio se da en el hecho de que si las familias conocieran el diagnóstico y el carácter hereditario del padecimiento podrían recibir asesoramiento genético adecuado que podría contribuir a disminuir la ocurrencia o recurrencia de esta condición; además un buen diagnóstico de esta mutación permite también el abordaje correcto de los niños en esta condición desde el punto de vista psicopedagógico.

En Costa Rica, se realizan pruebas diagnósticas a los familiares de un individuo afectado que demandan pruebas genéticas y se les brinda la asesoría genética adecuada y oportuna a la familia. Además el estudio a fondo de los pacientes con este síndrome ha permitido plantear estrategias específicas para mejorar su funcionamiento intelectual y su adaptación social a través de la confirmación molecular del diagnóstico clínico.

El enfoque terapéutico es multidisciplinario e incluye un maestro de educación especial, un terapeuta de lenguaje, un terapeuta ocupacional, un médico, un psicólogo, un psicopedagogo y un consejero genético.

Este es el primer informe realizado en Costa Rica, y las recomendaciones del mismo actualmente forman parte del diagnóstico y manejo de estos pacientes y sus familias. En nuestro país no existen datos de la inversión económica y social que representa la atención de las personas con necesidades educativas especiales, ya que estos estudiantes requieren atención y dedicación de gran cantidad de personas y profesionales durante su vida, ya que este padecimiento no incide en la expectativa de vida de los que lo presentan.

Como en todo tipo de discapacidades, un diagnóstico oportuno refleja las particularidades de cada caso ya que su intervención médica, social, y psicopedagógica, se diferencia de la de otras personas que sufren también de Retraso Mental.

Dentro de las causas exógenas mencionadas por Marín se encuentran los factores sociales o ambientales que ocasiona el retraso mental socialmente condicionado, también conocido como falso retraso mental, ya que es consecuencia de un ambiente social desfavorable con múltiples carencias afectivas y sociales en etapas importantes del desarrollo del niño. Algunos ejemplos de estos factores son deprivación familiar, fruto de la baja escolaridad o deficiencia mental en uno o ambos padres, y problemas socio-económicos.

En nuestro país existen personas portadoras de este tipo de discapacidad que han tenido una estimulación verbal insuficiente y con problemas de razonamiento, lo que les impide llegar al pensamiento abstracto acarreando oportunidades mínimas de acceso a la educación y a la vida laboral, convirtiéndose luego en condiciones sanitarias inadecuadas en la vivienda, desnutrición, hacinamiento y un entorno conflictivo y emocionalmente inestable.

En estos casos al igual que en el anterior la intervención debe hacerse desde un equipo interdisciplinario que atienda individualmente cada una de las situaciones pero en forma interrelacionada y coordinada sin perder de vista la condición de totalidad del ser humano.

Conclusiones

El Retardo Mental es una discapacidad intelectual que debe ser analizada desde un punto de vista biopsicosocial. Es fruto de la interacción entre la persona que posee un funcionamiento intelectual limitado y el entorno en que se desenvuelve.

Un estudiante con Retardo Mental, independientemente de la causa que le generó la discapacidad, tiene una necesidad educativa especial en el proceso de aprendizaje, va a presentar dificultades que pueden ir desde leves y muy puntuales hasta las más graves o permanentes en varias áreas del desarrollo como lo es la autonomía, cognición, lenguaje, interacción social y motricidad.

Es labor del profesional en psicopedagogía determinar el tipo de apoyo que la persona requiere desde un enfoque multidimensional que incluya:

- ✓ El ámbito funcional cognitivo y sensomotor
- ✓ El comportamiento afectivo
- ✓ El ambiente en que la persona se desenvuelve para evaluar los factores protectores y de riesgo, a nivel personal, familiar, escolar y comunal.

Últimamente se ha demostrado que las personas con retraso mental pueden aprender por medio de la repetición, organización, elaboración, entre otros métodos, que antes no se hubieran pensado, por lo tanto está en manos de los futuros psicopedagogos ingeniar estrategias que beneficien el conocimiento y generen aprendizajes significativos, con el objetivo de lograr la inclusión de la persona con esta discapacidad en el ámbito educativo y social para que tenga una mejor calidad de vida y lo más importante adquiera autonomía e independencia.

Bibliografía

- Cuenca, Morales y Volio (2002). “*Diagnóstico directo de la mutación que causa el síndrome del cromosoma X frágil. Experiencia en Costa Rica*” Acta médica costarricense, volumen 44, n 1, San José Costa Rica.
- Gómez, V. M (2008). *Retraso Mental y Necesidades Educativas Especiales*. En: III Congreso “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo”. Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad.
- Luckasson, R., Coulte, D.L., Polloway, E.A., Reiss, S., Schalock, R.L., Snell, M.E., Spitalnik, D.M. y Stark, J.A. (1992). *Mental retardation: Definition, Classification, and systems of supports*. Washington, D.C.
- Marín A, María G. (2008) “*Alumnos con necesidades educativas especiales*” Costa Rica. EUNED. 1 edición.
- Martín, F. E, Martín. Y M, Álvarez. (1998) *Procesos, estrategias y técnicas de aprendizaje en alumnos con retraso mental*. En: Revista de la Escuela Universitario de Magisterio. Vol. 16. Magíster Pág 247 – 261.
- Meléndez, Lady. (2000) “*200 años de investigación sobre el Retraso Mental. Historización y Humanización de la atención a las necesidades educativas especiales*” San José Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública. (1997). “*Políticas, Normativa y Procedimientos para el acceso a la educación de los estudiantes con necesidades educativas especiales*” San José, Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2006) *“Estructura y organización técnico-administrativo de la Educación Especial en Costa Rica”*. Costa Rica. Imprenta Nacional. 1a. ed.

Rivera M, Irene. (1988) *“Propuesta de una estructura administrativa para el funcionamiento de un Centro de Atención Integral para personas mayores de 15 años con Retardo Mental o Parálisis Cerebral Infantil”* Proyecto de Graduación presentado para optar al grado de Licenciada en Ciencias de la Educación con énfasis en Administración Educativa, Costa Rica, UNED.

Verdugo, M.A. (1995). *Personas con discapacidad*. Madrid: Siglo XXI Editores.

Direcciones electrónicas.

Wikipedia. La enciclopedia libre (homepage). Consultado el 15 de setiembre, 2008 de: es.wikipedia.org/wiki/Deficiencia_mental - 27k.

Consultado el 12 de setiembre, 2008 de: www.biopsicologia.net/fichas/page_2085.html - 38k.