



ANTOLOGÍA
DISCAPACIDAD INTELECTUAL



**PROGRAMA ESTATAL DE FORTALECIMIENTO
DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL Y DE LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA**

2005 - 2010

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE / GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

DIRECCIÓN DE DESARROLLO EDUCATIVO

**Programa Estatal de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la
Integración Educativa**

ANTOLOGÍA
ANTOLOGÍA
DISCAPACIDAD INTELECTUAL
DISCAPACIDAD INTELECTUAL

***HACIA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE LAS Y LOS
ALUMNOS QUE PRESENTAN NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES
ASOCIADAS A DISCAPACIDAD INTELECTUAL***

Chihuahua, Chih. Agosto de 2010.

La elaboración de este Antología sobre Discapacidad Intelectual, pretende fortalecer la atención educativa de las y los alumnos que presentan necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad intelectual, por Docentes de Educación Básica en el Estado de Chihuahua, fue coordinado en la Dirección de Desarrollo Educativo y la Dirección General de los Servicios Educativos del Estado de Chihuahua, de la Secretaría de Educación y Cultura del Gobierno del Estado de Chihuahua, a través del Programa Estatal de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, a partir de la iniciativa del Departamento de Educación Especial de SEECH.

Lic. María Guadalupe Chacón Monárrez
Secretaría de Educación y Cultura

MARH. Emma Lilia Miramontes Parra
Dirección de Desarrollo Educativo

Lic. Óscar de la Rosa Manquero
Dirección General de los Servicios Educativos
del Estado de Chihuahua

Dra. Magda Ofelia Longoria Gándara
Coordinación del Programa Estatal de Fortalecimiento de la
Educación Especial y de la Integración Educativa

Compilado por:

Lic. Baltazar Arzate Rodríguez
Responsable del Área de Discapacidad Intelectual
Equipo de Apoyo a la Docencia
Departamento De Educación Especial SEECH.
CORREO: arzate01@gmail.com

Coordinación general de la edición y revisión de texto
Magda Ofelia Longoria Gandara

D.R. © Secretaría de Educación y Cultura, 2010
Chihuahua, Chih., México
Distribución gratuita / Prohibida su venta

INDICE

Introducción

CAPÍTULO 1

La discapacidad intelectual: Un concepto que evoluciona...una construcción social.

Etiología de la discapacidad intelectual	9
La discapacidad intelectual: Distintas posiciones	14
Marco Teórico de la Definición del 2002	25

CAPÍTULO 2

Discapacidad intelectual, necesidades educativas especiales y adaptación del currículo.

Discapacidad intelectual, necesidades educativas especiales y adaptación del currículo.	47
El nuevo currículo y las necesidades educativas especiales.	50
Reforma integral de la educación básica. Características.	57
Las competencias: ¿una nueva moda pedagógica?.	82

CAPÍTULO 3

Intervención educativa en la discapacidad intelectual.

Desarrollo cognitivo.	117
Teoría de Piaget sobre el desarrollo cognitivo.	119
La teoría de Piaget y la discapacidad intelectual.	122
Desarrollo Comunicativo-lingüístico:	
En la discapacidad Intelectual.	128
El lenguaje en la discapacidad intelectual.	132
Desarrollo personal y social en la discapacidad intelectual.	135
Aprendizajes instrumentales básicos: Una respuesta educativa.	138
Conducta adaptativa y habilidades sociales.	163
Evaluación de la conducta adaptativa.	172
Programas y currículos de habilidades sociales.	176
Problemas de comportamiento: Descripción y evaluación.	206
Las personas con discapacidad intelectual y los problemas de comportamiento.	209

Problemas de comportamiento: procedimientos de intervención.	234
Estrategias de intervención aplicadas a los principales problemas de comportamiento.	247
Trastornos psicológicos.	258
Evaluación de los trastornos psicoemocionales en la población con discapacidad intelectual.	264
Teoría de las Inteligencias múltiples.	273

CAPÍTULO 4

La familia de la persona con discapacidad intelectual.

La familia de la persona con discapacidad intelectual	283
Impacto del niño con discapacidad en sus padres.	284
Características de las familias que tienen un hijo con discapacidad intelectual.	287
Participación de los padres en actividades del aula.	297
El asesoramiento a los padres.	299
La educación de los padres y los grupos de apoyo.	307
Educación sexual para personas con discapacidad intelectual.....una experiencia.	309

CAPÍTULO 5

Evaluación de la discapacidad intelectual:

Aplicaciones prácticas.	319
Modelos de evaluación.	320
Evaluación basada en el currículo.	333
Evaluación de la conducta adaptativa.	344
Aspectos críticos en la evaluación de la discapacidad intelectual.	354
Informe de evaluación psicopedagógica.	356
Identificación de las necesidades educativas especiales.	378

<i>Bibliografía</i>	405
---------------------	-----

INTRODUCCIÓN

Para todos aquellos que tenemos un compromiso ineludible con la atención educativa de las personas con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad intelectual, reconocemos el esfuerzo, compromiso y entrega constante por la mejora educativa.

En este caminar...vamos acumulando grandes satisfacciones...experiencias exitosas y otras no tanto. Sin embargo, todo se resume en una sola palabra; aprendizaje. Que puede traducirse en sabernos privilegiados por la labor que realizamos; pocos hemos tenido la fortuna de ser un apoyo para estas personas y sus familias, sólo el contacto, la convivencia y la interacción nos vuelven sensibles de sus necesidades, preocupaciones y aspiraciones.

Por esta razón, reconocemos también, que hemos logrado bastante, pero no suficiente. Asimismo, el Programa Estatal de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa 2005-2010 plantea como una de sus líneas de acción la relacionada con la Formación continua: *Implementar y desarrollar programas de formación continua en relación con la atención de las necesidades educativas especiales, aptitudes sobresalientes y la **discapacidad**, en el marco de la atención a la diversidad, dirigidos al personal de educación especial, inicial y básica en sus distintas modalidades. Impulsar la ampliación de la oferta de formación inicial en el campo de la educación especial en la entidad.*"

Por consiguiente, la meta que nos ocupa y es el motivo del presente material, señala: *–Diseñar e implementar, a partir del 2006 y hasta el 2010, por lo menos, una estrategia anual de capacitación y formación continua dirigida al personal de educación especial según las necesidades de atención en los servicios.*"

En este sentido, se pone a disposición de los involucrados la presente Antología, como un insumo que coadyuve al fortalecimiento de la atención educativas de éstos alumnos, a través de su consulta y análisis de su contenido; de tal manera, que detone espacios de formación encaminados al fortalecimiento del área como talleres breves, investigación,

publicación de experiencias y; por consecuencia, de la mejora de los aprendizajes de los alumnos, bienestar y mejor calidad de vida.

Es importante señalar también, que la mayoría de la información seleccionada, tiene que ver con las situaciones más frecuentes a las que nos enfrentamos como docentes y que se manifiestan principalmente en las dificultades en la conducta adaptativa. Una dimensión que contribuye y determina el nivel de funcionamiento de las personas con discapacidad intelectual. Ya que si no es valorada adecuadamente, se pone en riesgo el proceso de integración del alumno. Esto es, no es suficiente como docentes de apoyo de educación especial, la actitud, el manejo, tolerancia y la disposición, sino también es relevante e igualmente importante reconocer la parte conceptual de la discapacidad intelectual, no podemos desarrollar un proyecto académico, o programa de trabajo, si antes no tenemos claro el origen de sus manifestaciones, que tanto nos preocupan y nos ocupan. A veces pasamos más tiempo inhibiendo conductas negativas que incidir realmente en un verdadero aprendizaje. Recordemos que una de sus limitantes es la comunicación. Pensemos que no tienen los recursos suficientes para expresar sus emociones, sentimientos, necesidades. Cuando eso sucede, es cuando se manifiestan los berrinches, agresiones, depresiones, problemas de comportamiento...pero, ¿realmente hemos sabido darle el manejo y la orientación adecuada? ¿Qué nos debe preocupar primero?... ¿Orientar las situaciones que pueden poner en riesgo el proceso de integración y por consiguiente, rechazo, discriminación..... O ¿el diseño de estrategias didácticas encaminadas a logro de propósitos académicos?

La discapacidad intelectual: Un concepto que evoluciona...una construcción social

La conciencia no se transforma a través de cursos y discursos, o de sermones elocuentes, sino por la acción de los seres humanos sobre el mundo [...] Supone conjunción entre teoría y práctica en la que ambas se van constituyendo, haciéndose en un movimiento permanente de la Práctica a la teoría y de ésta a una nueva práctica. (Freire, 1990).

ETIOLOGÍA DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

La naturaleza de la etiología de la discapacidad intelectual es múltiple, se han llegado a identificar más de 250 causas que la originan. Según la AAIDD (2002) los factores etiológicos de la discapacidad intelectual pueden tener un origen: *prenatal* (aparecen antes del nacimiento, como por ejemplo, los trastornos cromosómicos), *perinatal* (se producen durante el nacimiento o poco después, como los trastornos respiratorios) y *postnatal* (se producen en los primeros meses o años de vida, como por ejemplo la encefalitis).

Estos factores se combinan de acuerdo con una perspectiva multifactorial con cuatro categorías de factores de riesgo:

- 1. Factores biomédicos.** Están relacionados con procesos biológicos orgánicos.
- 2. Factores sociales.** Están relacionados con las interacciones sociales y familiares.
- 3. Factores comportamentales.** Están relacionados con aquellas conductas peligrosas de los padres que pueden causar una discapacidad.
- 4. Factores educativos.** Están relacionados con la falta de apoyos educativos necesarios para el desarrollo normal de las capacidades del sujeto.

En la actualidad, la concepción de la discapacidad parte de la idea de que estos factores de riesgo pueden interactuar entre sí, aunque frecuentemente resulte difícil determinar la etiología de la discapacidad intelectual.

Según los datos de 13 estudios epidemiológicos realizados por McLaren y Bryson (1987), se desconoce el origen de aproximadamente el 50% de los casos de discapacidad intelectual leve y el 30% de las graves. En este mismo sentido, el DSM-IV-TR (APA, 2002) señala que

aproximadamente a un 30-40% de las personas asistidas en los centros clínicos no se les puede determinar una etiología clara de la discapacidad intelectual a pesar de las múltiples exploraciones. Numerosas son las razones que explican esta dificultad. Así, un síntoma puede provenir de causas diferentes; por ejemplo, la microcefalia puede ser de origen genético o traumático o una misma causa puede comportar diferentes síntomas, como la infección por rubéola durante el embarazo. Dado que la etiología es un aspecto importante que hay que conocer para adecuar el tratamiento o prevenir la discapacidad, a continuación se describen dos amplias categorías en las que se incluyen los principales factores etiológicos:

FACTORES BIOLÓGICOS U ORGÁNICOS

La discapacidad intelectual de etiología orgánica suele oscilar entre los niveles moderado y profundo, existiendo una correlación alta entre el nivel intelectual y el retraso biológico. Se puede decir que la patología aumenta al disminuir el C.I.

Los principales factores orgánicos de la discapacidad intelectual de acuerdo con el DSM-IV-TR (2002) son los siguientes:

- 1. Herencia:** Representa el 5% de las causas de la discapacidad intelectual. Estos factores incluyen errores innatos de metabolismo causados por genes recesivos autosómicos (p. ej.: enfermedad de Tay-Sachs) anomalías de un gen (p. ej.: esclerosis tuberosa) y aberraciones cromosómicas (p. ej.: Síndrome de Down por translocación y síndrome del cromosoma X frágil).
- 2. Alteraciones tempranas en el desarrollo:** Representa aproximadamente el 30% de las causas de la discapacidad intelectual. Dentro de estas alteraciones se incluyen las ocasionadas por toxinas durante el desarrollo prenatal y son debidas a infecciones o consumo materno de alcohol. En esta categoría también se incluyen las alteraciones cromosómicas como el Síndrome de Down por trisomía 21.

El Síndrome de Down se trata de la causa de discapacidad intelectual moderada y grave más difundida, del 10 al 15% de los discapacitados moderados presentan esta alteración cromosómica, 90% de los casos es el resultado de una distribución errónea en la formación del espermatozoide o del óvulo, la probabilidad de ausencia de disyunción crece con la edad de la madre (véase cuadro 1), así las madres menores de 30 años tienen la

probabilidad menor de 1 entre 1.000, mientras que las madres de más de 45 años es de 1 entre 25.

Otro tipo de alteraciones cromosómicas que causan el Síndrome de Down es el **mosaicismo** (unas células aparecen con trisomía 21 y otras son normales) y la **traslocación** (aporte genético suplementario ya existente en alguno de los progenitores) que representan cada uno aproximadamente el 5% de los casos.

CUADRO 1

PROBABILIDAD DE SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANORMALIDADES CROMOSÓMICAS EN FUNCIÓN DE LA EDAD DE LA MADRE

Edad de la madre	En cualquier embarazo	Después del nacimiento de un niño con síndrome de Down	Probabilidad de cualquier anomalía cromosómica al nacer
<29	<1 en 1.000	1 en 100	1 en 450
30-34	1 en 700	1 en 100	1 en 350
35-39	1 en 220	1 en 100	1 en 125
40-44	1 en 65	1 en 25	1 en 40
45-49	1 en 25	1 en 15	1 en 12

Fuente: Shafer y Kuller (1996)

3. Problemas de embarazo y perinatales: Representan aproximadamente un 10% de las causas de la discapacidad intelectual, entre estos factores se incluyen la **malformación fetal**, una dieta deficiente si es severa, puede llegar a producir un daño cerebral permanente.

La prematuridad, los niños que nacen prematuramente o tienen un peso menor de 2.500g están más expuestos a presentar una discapacidad. Esto suele ser más frecuente en las clases socioeconómicas bajas, debido a una alimentación inadecuada y un cuidado médico deficiente. Las **infecciones víricas** son muy importantes, ya que hay muchos microorganismos que pueden afectar al feto en desarrollo y causarle anomalías permanentes. Entre estas están la rubéola, la sífilis y la toxoplasmosis, otro factor son los

traumatismos que, cuando producen lesiones en el cerebro por accidente o complicaciones en el parto, también pueden provocar discapacidad intelectual.

4. Enfermedades médicas adquiridas durante la infancia y la niñez:

3. Representan el 5% aproximadamente; estos factores incluyen las **infecciones** por microorganismos que, si afectan al niño en su crecimiento, pueden producir una lesión cerebral. Las dos más conocidas son la meningitis y la encefalitis.

La otra causa más común de lesión cerebral son los **traumatismos**. El caso que actualmente recibe mayor atención es el maltrato infantil.

5. Influencias de otros trastornos mentales: Estos factores incluyen trastornos mentales graves que asociados a condiciones de privación de crianza y de estimulación social, lingüística o de otro tipo, pueden conducir a una discapacidad intelectual. Es el caso del trastorno autista y otros trastornos generalizados del desarrollo.

FACTORES AMBIENTALES

Los discapacitados intelectuales cuya etiología no viene determinada por factores biológicos, suelen asociarse a distintos tipos de de privación psicológica, social y lingüística. La hipótesis de la «**de privación sociocultural**» (Deutsch, 1967) sostiene que las deficiencias cognitivas y verbales que presentan las minorías raciales y los sectores sociales empobrecidos tienen su origen en los déficits ambientales durante la primera infancia.

La marginación y la pobreza por sí solas no son causas de déficits cognitivos y bajo rendimiento escolar, pero sí las circunstancias que las acompañan como la mala salud, la deficiente crianza infantil, la falta de estímulos adecuados y la sensación general de desamparo.

Investigaciones realizadas confirman la hipótesis de que la discapacidad intelectual es una progresión intergeneracional en la que las deficiencias de estimulación social y educativa se transmiten durante la infancia a los niños que proceden de entornos con estatus socioeconómico desfavorecido, según Greenwood, Hart, Walker y Risley, 1994. Como se puede observar en la figura 2, los factores que determinan la discapacidad intelectual de origen ambiental o psicosocial son:

1. Escasos cuidados de los progenitores, que ocasionan un bajo desarrollo del vocabulario durante la primera infancia.

2. Prácticas educativas que generan pocos hábitos de estudio durante los años que dura el aprendizaje.
3. Bajo nivel de rendimiento escolar, fracaso y abandono precoz.
4. Descendencia propia y repetición del mismo patrón en la generación siguiente.

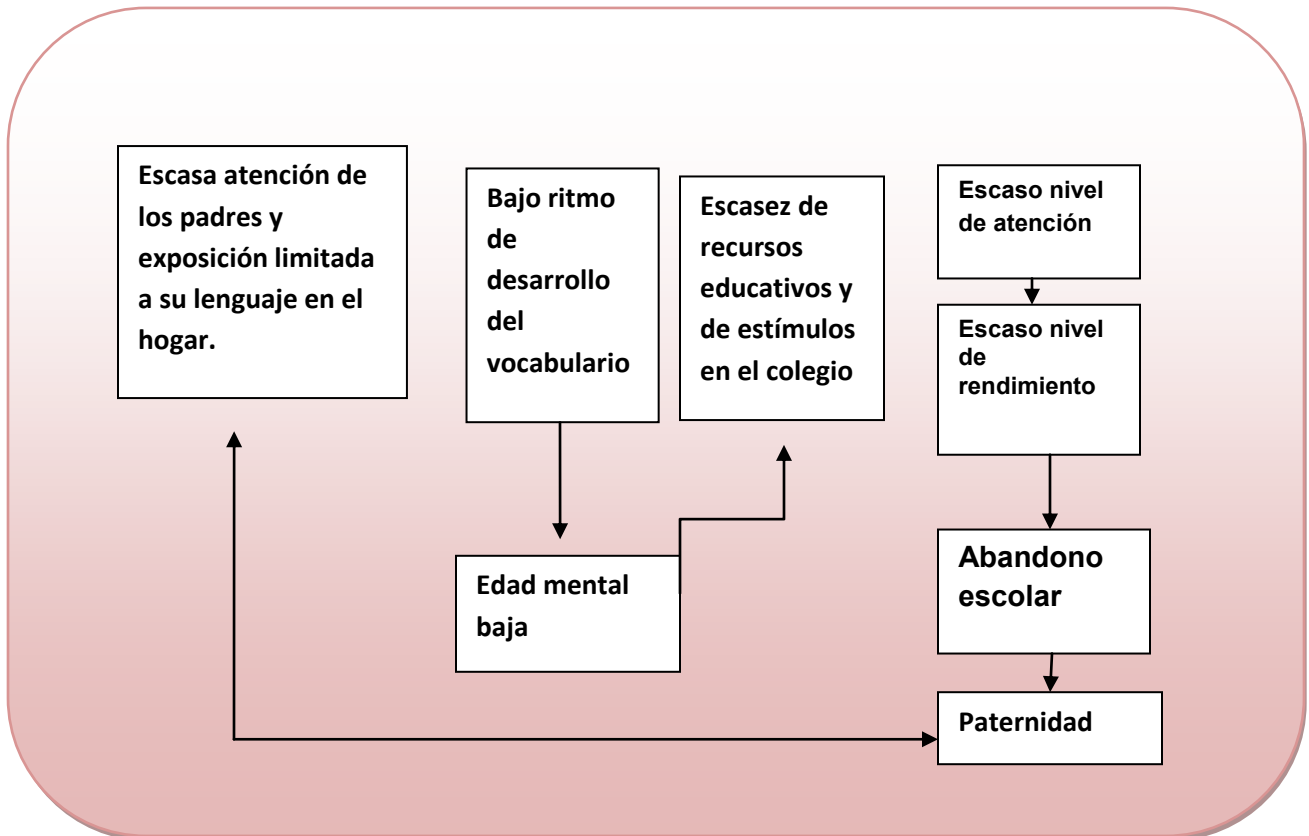
Esta hipótesis ha sido apoyada por McDermott (1994, p.82) quien señala que «un amplio porcentaje de los casos de discapacidad intelectual se deben a causas ambientales, y sobre todo a condiciones desfavorables durante los primeros años de vida».

Por otro lado, Grossman (1983) señala que un ambiente estimulador puede compensar tempranos déficits de organismos inmaduros; para niños deprivados, el impacto de factores biológicos y sociales es aditivo.

Investigaciones actuales demuestran con claridad que los efectos de la deprivación sociocultural pueden ser modificados y compensados, en gran parte, por medio de programas de enriquecimiento cognitivo (Feuerstein y cois. 1980; Zigler y Styfco, 1995).

Cuadro 2

PROGRESIÓN INTERGENERACIONAL DEL RETRASO DEL DESARROLLO



LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL: DISTINTAS POSICIONES

"La verdadera aventura del descubrimiento no consiste en descubrir nuevas tierras, sino en mirar con nuevos ojos" Proust.

DEL RETARDO MENTAL A LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El retardo mental como categoría de análisis ha sido tratado desde diversos encuadres teóricos, que aportaron aproximaciones complementarias del objeto de estudio y fueron criticadas por su parcialidad. Hoy en día al analizar la discapacidad intelectual es necesario revisar diferentes posturas y abrir nuevas interrogantes.

Los marcos conceptuales se han sucedido en su intento de reemplazar a los existentes, mientras que a veces, en la práctica escolar cotidiana, se yuxtaponen sin entrar en contradicción, por ello; es necesario realizar una revisión de las principales concepciones acerca de la discapacidad intelectual.

ENFOQUE MEDICO:

Al analizar el desarrollo histórico de la educación especial se infiere la importancia que tuvo la medicina en el establecimiento de un modelo para la atención de las personas con discapacidad. Si bien se conocen intentos educativos previos para sordos y ciegos, es a partir del siglo XIX que la mirada médica comienza a sentar las bases en una pedagogía terapéutica a la que pretendía otorgar una fundamentación científica, tal como lo entendían las "ciencias positivas".

A este enfoque es posible dividirlo en dos etapas:

1. Etapa de las instituciones: en la que el objetivo era la cura medica por medio del aislamiento en instituciones
2. Etapa psicopedagógica: cuyo objetivo era la reeducación por medio de ejercicios sensoriales y memorísticos.

La consecuencia de estos tratamientos ha sido el asilamiento del sujeto de la sociedad, su internación en asilos u otras instituciones. La visión de la discapacidad como

ENFERMEDAD ponía el acento en la cura a partir de la rehabilitación de las funciones de la persona a cargo de los médicos.

La base de identificación del **Retardo Mental** era la constatación de un conjunto de síntomas, organizados en síndromes, de acuerdo con características fisiopatológicas. Estas clasificaciones, por su propia determinación orgánica se consideraban universales, fijas e irreversibles. Su génesis debía buscarse en enfermedades que dejaban secuelas más o menos recuperables a través de tratamientos rehabilitatorios.

Respecto de la primera etapa de este enfoque, se demostró su ilusoriedad de la pretensión de curar todas las enfermedades y revertir sus secuelas, por lo menos en el desarrollo contemporáneo de la ciencia médica.

Respecto de la segunda etapa, el desarrollo de la Psicología y otras disciplinas, puso de manifiesto las limitaciones del enfoque.

Numerosas investigaciones han estudiado los efectos perniciosos del aislamiento de personas y/o grupos respecto del cuerpo social.

ENFOQUE PSICOMÉTRICO:

Es considerado el modelo clásico de análisis del retardo mental y tiene su aparición a principios del siglo XX para dar respuesta al fracaso escolar que se produjo ante la masificación del nivel primario público.

El Ministerio de Instrucción Pública Francés le encargó al psicólogo Binet el estudio de la inadaptación escolar (entendida como repetición de grados), para ello diseñó una prueba pedagógica de dificultad creciente por la cual podía establecer cuáles eran los conocimientos escolares que poseía el alumno, comparaba los conocimientos de un niño con los que tiene un niño normal, utilizando la nivelación en grados de la escuela primaria común:

12 años.....7° grado

11 años.....6° grado

10 años.....5° grado, y así sucesivamente.

Si un niño de 10 años de edad cronológica poseía los conocimientos escolares de 2° grado tenía un retraso pedagógico de tres años. Esta prueba no decía nada sobre la

capacidad intelectual del alumno, porque en su retraso podían intervenir diversos factores, por ejemplo, un comienzo tardío de la escolaridad.

Con el objetivo de apreciar la capacidad intelectual ideó las primeras pruebas de inteligencia por intermedio de las cuales obtenía el nivel mental de un sujeto, es decir, su nivel de capacidad o aptitud según corresponde con el nivel medio para su edad cronológica.

Del concepto de nivel mental derivó el de retardo mental entendiéndolo como la diferencia entre la edad cronológica y la edad Mental de la persona evaluada. A esta conceptualización de la inteligencia arribó luego de la construcción de las diferentes escalas entre 1904 y 1911, que se complejizan gradualmente y pierden su carácter esencialmente pedagógico, pasando a ser un conjunto de pruebas sobre los diversos aspectos del funcionamiento intelectual. Por ejemplo, si un niño de 10 años de edad se le suministra la prueba de inteligencia correspondiente, la cual arroja un nivel mental de 8 años, el retardo mental será de 2 años: $EC-EM=RM.....10-8=2$

El uso de este concepto presentó la dificultad de ser inconstante, pues podía ocurrir que la edad mental permaneciera invariable a través del tiempo, produciéndose una brecha cada vez más importante entre la edad cronológica y la edad mental de la persona aumentando el retardo mental.

También presentaba dificultades frente a una evaluación de tipo cualitativa: dos años de retraso mental a los 4 años de edad cronológica es mucho más significativo y de mayor gravedad que el igual retardo a los 10 años de edad cronológica.

Respondiendo a las críticas a la variabilidad del concepto de retardo mental surge el de cociente intelectual (CI) creado por Stern en 1915. Se obtuvo al dividir la edad mental por la edad cronológica y multiplicarla por 100. $CI= (EM/EC).100$

Eran baterías de pruebas construidas con procedimientos estadísticos rigurosos, para permitir su validación. Este tipo de organización suponía que sus resultados eran relativos (sólo generalizables a sujetos en condiciones similares a las de la muestra sobre las que habían sido formuladas). Su criterio diagnóstico no estaba basado en definiciones médicas, sino estadísticas (diferencias del sujeto respecto de la media de la población). La extrapolación de este instrumento de evaluación hacia la Pedagogía produjo una serie de consecuencias negativas:

-Se generalizó el uso de las pruebas de inteligencia, considerándolas como elemento principal, a veces excluyente, para realizar diagnósticos y pronósticos sobre los alumnos en todos los niveles educativos. Las decisiones de tipo pedagógico como la futura escolarización de un alumno, armado de grupos, separación del sistema ordinario de enseñanza, y otras, se tomaban sobre la base de estos resultados. Se consideraba que el CI era irreversible e inmutable por eso predeterminaba los niveles de escolaridad e incluso el futuro educacional de los alumnos. El uso de las pruebas de inteligencia en la escuela común justificó la organización de la escuela laica en grupos homogéneos y la derivación de los alumnos que no respondían a "la norma" a circuitos paralelos de educación. El establecimiento de un sistema paralelo de educación terminó de afianzarse bajo el impulso de la psicometría. Una derivación importante del modelo psicométrico, que ha tenido importantes consecuencias en la educación, es la categorización del retardo mental en diferentes grados: profundo, grave, moderado y leve. Sentó las bases para la división de modalidad de escuelas según el grado de retardo mental; y la consecuente división de los sujetos en:

- Educables,
- Entrenables y
- Adiestrables (entendiendo la educación como instrucción).

Existieron investigaciones durante este período que ponían en discusión el carácter irreversible e inmutable de cociente intelectual pero el modelo ya se había generalizado y establecido en la llamada Pedagogía Diferencial cuya función era la atención de los sujetos que no se encontraban dentro de la norma.

A lo largo del siglo XX se fueron diversificando las pruebas y ajustando las medidas y niveles de retardo mental.

Sin embargo, persiste el hecho de que los resultados de las pruebas están fuertemente determinados por variables sociales, culturales y lingüísticas que ponen en tela de juicio la validez y confiabilidad de sus resultados.

Más adelante se profundizará en el cuestionamiento de la categoría "retardo mental leve" debido a las consecuencias negativas de su uso en la práctica escolar.

ENFOQUE EVOLUTIVO

Desde esta perspectiva, el retraso mental es abordado en comparación con la regularidad de los procesos evolutivos generales del niño y del adulto, con la intención de indicar el

nivel de retraso en los procesos de desarrollo y así fijar los objetivos educativos para cada sujeto en particular.

Se destacan desde este enfoque los trabajos del tipo clínico descriptivo sobre el retardo mental. Barbara Inhelder desde la Escuela de Ginebra utilizando el método clínico de las pruebas operatorias (conservación de sustancia, peso y volumen) efectuó un estudio sobre el desarrollo de la inteligencia de los niños con retraso mental que luego presentó en su tesis doctoral (1947).

Estos aportes introducen el abordaje cualitativo sobre el tema, superando algunas de las limitaciones del modelo estadístico. Constituyen una lúcida descripción de las diferencias en los procesos de desarrollo, en este caso de la construcción y utilización de las estructuras cognitivas en los sujetos con retardo mental, expresadas en forma de leyes:

- Ley del paralelismo psicogenético: Teniendo en cuenta las etapas psicogenéticas del desarrollo de la inteligencia: sensorio motriz, pre-operatoria y operatoria (concreta y abstracta), los niños con debilidad mental recorren cada etapa sin producirse saltos o construcciones y/o formas de pensamientos diferentes al que realizan todos los niños. En este sentido los niños con debilidad mental desarrollan su pensamiento en forma paralela al niño normal.
- Ley del inacabamiento: los niños con retardo mental no concluyen la construcción de las estructuras del pensamiento, se detienen en el período de las operaciones concretas. Aun cuando atraviesan las mismas etapas en la construcción del conocimiento, no logran acceder al pensamiento lógico formal, es decir que comienzan la construcción operatoria pero no pueden concluirla.
- Viscosidad genética: el pensamiento del débil mental presenta regresiones cognitivas frente al desequilibrio que les ocasiona el pasaje de una etapa a otra. Si el niño opera con los esquemas de acción propios del nivel operatorio concreto, puede suceder que frente a variaciones significativas del contexto retome los esquemas de acción del nivel anterior para intentar resolver la situación.

En muchos casos, la educación especial, cercenó arbitrariamente estos aportes, centrando su atención sobre la segunda conclusión, y reemplazó o complementó las pruebas psicométricas por las operatorias para diagnosticar el retraso mental. El nuevo concepto fue distorsionado al reducirlo al viejo paradigma.

Los niveles de pensamiento fueron subsumidos en categorías estáticas por el modelo estadístico, presentando las siguientes correlaciones:

Categoría de retardo mental	Nivel de pensamiento
Retardo Mental leve	Operatorio concreto
Retardo mental moderado	Pre –operatorio
Retardo mental severo y profundo	sensorio motor

En algunos lugares se organizaron los diseños curriculares a partir de esta división incluyendo sólo contenidos que se correspondían con los niveles de pensamiento. Un ejemplo concreto de esta situación es que en la enseñanza de los alumnos con retraso mental moderado no se incluían contenidos tales como lectura y escritura, empobreciendo los contextos de enseñanza y aprendizaje.

Respecto de este enfoque también se cuestionó su parcialidad, ya que sólo se refería a los aspectos formales de la inteligencia, ignorando a los efectos diagnósticos todo aquello que no fueran las estructuras de este tipo de pensamiento.

ENFOQUE COMPORTAMENTAL

El conductismo aportó su premisa fundamental a la educación especial: la conducta humana se adquiere o se modifica por medio de procedimientos de aprendizajes o influencias del ambiente. El abordaje pedagógico en educación especial es entendido como técnica para modificar la conducta retrasada o desadaptada del sujeto. Por intermedio de diferentes estímulos controlados desde el ambiente es posible modificar los comportamientos indeseables y establecer nuevos hábitos y habilidades.

El docente a través del análisis del currículum por tareas, secuencia el aprendizaje atomizándolo en conductas, divide acciones por etapas o pasos para lograr la instrucción (meta). Los pasos que incluye la instrucción, aunque se encuentran diseñados para desarrollar conocimientos específicos, culminan con la incorporación de destrezas disgregadas sin que el alumno comprenda el proceso de aprendizaje

El modelo examina cuidadosamente el ambiente y analiza los estímulos que anteceden la conducta, entendiéndolos como desencadenantes, y aquellos estímulos que proceden a la conducta para reforzarla positiva o negativamente.

A partir de estas premisas, desde concepciones neoconductistas, se han elaborado multitud de programas destinados a obtener comportamientos de mayor ajuste personal y social, para facilitar la Inclusión de los alumnos en diferentes ámbitos.

Se criticó a este modelo su dificultad para explicar los aprendizajes complejos, su deliberada ignorancia acerca de los procesos mentales (caja negra), y su tendencia a perder el sentido, los fines de los procesos educativos, prestándose a la cosificación y manipulación de los sujetos.

ENFOQUE COGNITIVO

El retardo mental es analizado teniendo en cuenta los diferentes momentos del procesamiento humano de la información: percepción, memoria, formación de conceptos, de reglas, etc. Intenta dar explicación a las fallas o disfunciones del proceso cognitivo que realiza un sujeto determinado desde la Psicología cognoscitiva. El aporte del cognitivismo permite: A través de un enfoque funcional, identificar los mecanismos más débiles o responsables del rendimiento pobre o errático y a su vez se constituye en un enfoque práctico, que señala posibles intervenciones específicas. Esto constituye un enfoque funcional.

Reconocer la existencia de limitaciones del tipo estructural en el retardo mental. Además de las limitaciones funcionales respecto al uso de las estrategias cognitivas, es necesario reconocer el déficit del tipo estructural en el retardo mental, un niño con una afección específica en algunas de las áreas del cerebro presentará dificultades en el uso de dicha capacidad.

A continuación señalaremos algunas de las fallas funcionales más generales y a la vez posibles de ser mejoradas con la correspondiente intervención pedagógica:

- Dificultades en la meta cognición: escaso conocimiento acerca del propio proceso cognitivo, esto dificulta poder establecer o identificar por intermedio de la reflexión: "que estoy haciendo mal", "cuáles son las fallas".
- Dificultades en los procesos de ejecución o control cognitivo: se relacionan con las dificultades anteriores resultando su pensamiento poco flexible para utilizar estrategias y planes de control.
- Limitaciones en los procesos de transferencia: los aprendizajes incorporados en determinada situación no son utilizados por los sujetos con retraso en nuevas situaciones; mientras la tarea permanezca invariable poseen un buen rendimiento,

se encuentran dificultades al modificar el entorno o intentar transferirla a situaciones nuevas.

- Limitaciones en el proceso mismo de aprender: utilización de escasas o pobres estrategias para optimizar las experiencias y adquisición de los aprendizajes incorporados.

Se ha criticado a las formas más duras y experimentales de este enfoque la pérdida de la perspectiva molar (generalizadora), y su dificultad para ser incorporada a las prácticas de aula.

El retardo mental leve, cuestionamiento de esta categoría derivada de la psicometría. Desde los años 80 se ha producido una fuerte crítica a la categorización del retardo mental que brindan los instrumentos de la psicometría, y especialmente a la división tradicional en las subcategorías de leve, moderado, severo y profundo. Estos cuestionamientos se fundamentaron en argumentos de distinto orden:

- El cuestionamiento a la validez (si miden lo que dicen estar midiendo) y confiabilidad (si esta medición es adecuada) de los instrumentos.
- Parcialidad de la evaluación, ya que no toma en cuenta áreas sustanciales de desempeño.
- Constatación de la posibilidad de la modificación cognitiva mediante metodologías eficaces.
- Planteamientos normalizadores e integradores
- Reivindicaciones de derechos humanos, ya que los tests se convirtieron en muchos casos en instrumentos de discriminación.

Este cuestionamiento es aun más relevante en el caso del retardo mental leve, algunos autores sostienen que solo el 10% de las personas incluidas en la categoría pueden ser consideradas como tales, mientras que el resto son producto de la rotulación y que dicha categoría encubre diferencias culturales, sociales, lingüísticas, ambientales en general.

Es llamativo que la mayoría de los niños que se encuentran catalogados como retardados mentales leves pertenecen a sectores menos favorecidos económicamente, a minorías clínicas y/o lingüísticas discriminadas y con menores posibilidades educativas.

Cuando la institución escolar administra tests de inteligencia justifica desempeños escolares pobres de los alumnos, omitiendo la incidencia que tiene el contexto escolar,

especialmente las prácticas de enseñanza, en la aparición de las dificultades en el aprendizaje o la reflexión sobre el conjunto de las variables intervinientes.

Jean Mercer en su investigación de 1963 en California sobre el alto grado de rotulación de niños con retardo mental leve arriba a dos conclusiones interesantes:

- La escuela funciona como agencia rotuladora en sociedades que poseen un alto grado de desarrollo tecnológico y con un alto índice de diversidad cultural.
- El uso indiscriminado de las pruebas de CI dentro de la escolaridad obligatoria hace más amplios los efectos de la rotulación, afectando a gran parte de la población educativa.

La misma autora recomienda que ante la necesidad de una valoración diagnóstica se incluya al niño en diversas situaciones no escolares que acerque a la escuela una mirada más amplia.

Es necesario realizar una comparación entre las características entre lo precedentemente señalado como rotulación de Retardo Mental Leve y las categorías diagnósticas que presenta el modelo tradicional:

RETARDO MENTAL	ROTULACIÓN DE RETARDO MENTAL LEVE
La descripción del retardo mental aparece a lo largo de toda la historia del hombre	Aparece ligada a la complejidad tecnológica de la sociedad industrial y a la obligatoriedad de la educación primaria
Se describe en todas las culturas, universalidad	No aparece en sociedades simples o con un alto grado de homogeneidad cultural
Distribución equitativa en las diferentes clases sociales	La gran mayoría de los casos pertenecen a los sectores menos favorecidos de la sociedad
Compromiso orgánico comprobable	Sin compromiso orgánico comprobable
Las personas son identificables como tales durante toda su vida	Solo pueden identificarse a partir de las exigencias que impone la escolarización
Diagnostico universal, basado en síntomas y síndromes	Se diagnostica mediante el uso de pruebas de inteligencia
Se encuentra comprometido todo el desarrollo de la persona en su conjunto (lenguaje, motricidad, actividad simbólica, etc.)	Se refiere particularmente al desempeño escolar entendido como adaptación, no se encuentra comprometido el comportamiento en su conjunto.

DIMENSIONES DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

La elaboración de la propuesta de 2002 fue llevada a cabo por el Comité sobre Terminología y Clasificación de la AAIDD coordinado por Ruth Luckasson, siendo un elemento clave en este proceso el análisis de las propuestas hechas por distintos autores en el libro de Greenspan y Switzky 2006. La décima edición de la definición propuesta por la AAIDD se puede considerar una revisión y mejora de las propuestas hechas en la novena edición de 1992. Una vez difundido y aceptado por gran parte de la comunidad científica y profesional el cambio de paradigma, lo que la última propuesta pretende es: 1) operacionalizar con mayor claridad la naturaleza multidimensional del retraso mental, y 2) presentar directrices de buenas prácticas para diagnosticar, clasificar y planificar apoyos.

De la anterior edición se mantuvieron características importantes como el propio término de «retraso mental» (por fin eliminado en enero de 2007), la orientación funcional y énfasis en los apoyos, los tres criterios diagnósticos (inteligencia, conducta adaptativa y edad de comienzo) y un firme compromiso con desarrollar un sistema de clasificación basado en las intensidades de los apoyos (si bien se admite ya con claridad la aportación positiva que pueden proporcionar también otros sistemas clasificatorios).

La principal novedad de la propuesta hecha en el año 2002 se centró en proponer un nuevo modelo teórico, ampliando una dimensión más («participación, interacciones y roles sociales»), precisando el contenido de otras dimensiones y proponiendo un marco de referencia para la evaluación que supera la anterior propuesta de un proceso de tres pasos. Además, se avanza en la planificación de los apoyos, al incorporar la investigación de los últimos años sobre evaluación y determinación de la intensidad de los mismos. Otras características son la mayor precisión en la medición de la inteligencia y en la conducta adaptativa, que repercute en una comprensión diferente del constructo de conducta adaptativa (organizado en torno a las habilidades conceptuales, sociales y prácticas). Finalmente, también se examina con detenimiento en qué consiste el juicio clínico, orientando sobre cómo aplicarlo, y se relaciona el sistema propuesto con otros sistemas clasificatorios de interés (CIF, DSM-IV e ICD-10).

¿Discapacidad intelectual o retraso mental?

Dejémoslo claro según comenzamos: el término a utilizar habitualmente es discapacidad intelectual. Por ello, en esta antología ésta será la expresión utilizada, salvo cuando se haga referencia al término utilizado en el pasado. La discusión sobre cuál es la terminología más adecuada para referirse a la población ha sido motivo de debate desde finales de los años ochenta del pasado siglo en ámbitos científicos y profesionales. Progresivamente este debate se ha visto ampliado a los familiares y a las personas con esa discapacidad. La principal *razón* para sugerir un cambio en la terminología se deriva del carácter peyorativo del significado de retraso mental, que, además, reduce la comprensión de las personas con limitaciones intelectuales a una categoría diagnóstica nacida desde perspectivas psicopatológicas. ***La discapacidad intelectual debe concebirse hoy desde un enfoque que subraye en primer lugar a la persona como a cualquier otro individuo de nuestra sociedad.***

La mejor comprensión de por qué estamos cambiando hacia el término «discapacidad intelectual» se basa en una clara distinción entre el constructo utilizado para describir un fenómeno, el término para nombrar ese fenómeno y la definición utilizada para explicar de forma precisa el término y establecer su significado y sus límites. ***Este análisis es el que ahora se está elaborando para la próxima publicación de la 11.^a edición del Manual de definición, clasificación y sistemas de apoyo siguiente de la AAIDD, prevista para el año 2010.***

Críticas al sistema de 1992

Verdugo (2009) informa que la propuesta de la AAIDD en 1992 fue un revulsivo en el campo científico de la discapacidad intelectual, recibiendo muchas adhesiones y también muchas críticas desde el primer momento de formularse; Borthwick-Duffy, 1994; Jacobson, 1994; Jacobson y Mulick, 1996; MacMillan, Gresham y Siperstein, 1993; Verdugo, 1994. Un análisis sintético de los principales argumentos de esas críticas en la literatura científica es el presentado por Luckasson y cois. 2002, quienes aluden que los principales problemas se han centrado en:

- La eliminación de los niveles de gravedad intelectual del déficit para clasificar a las personas con discapacidad intelectual.
- La sustitución asumida de los niveles de apoyo por los niveles de gravedad del déficit, a pesar de que nunca se propuso hacerlo así.
- El incremento de la puntuación criterio de 70 a 75 para definir la discapacidad intelectual.

- La imprecisión y artificiosidad en el uso de la expresión «habilidades de comportamiento adaptativo y su medida».
- La desaparición de los niveles de discapacidad intelectual que supone la eliminación de la categoría de «retraso mental ligero», la cual representa aproximadamente entre el 75 y el 89 por 100 de la población.
- Excesiva representación de las minorías en la categoría diagnóstica, la cual se incrementa al subir el rango del CI.
- La gran heterogeneidad de la población, con muy diferentes etiologías, nivel de habilidad y características de comportamiento difícilmente puede entenderse con el sistema propuesto.

Las críticas hechas han servido para debatir los problemas y las mejoras que requería el sistema propuesto en 1992, ayudando a desarrollar la propuesta de 2002. La reflexión principal se ha centrado en sustituir la clasificación artificial (inventada en el pasado) de categorías de conducta adaptativa y de niveles de CI por un «modelo tripartito» de la inteligencia Greenspan, 2006.

Lo que se debe evaluar debe ir más allá del campo académico de la inteligencia, y de la medición del CI, para reflejar las habilidades sociales y prácticas que corresponden a la integración comunitaria satisfactoria. Y esto hace innecesario evaluar la conducta adaptativa tal como hasta el momento se ha entendido, pues esa conducta quedaría comprendida dentro del concepto actual de inteligencia. De esta manera se habla de un «modelo de competencia» que no trata de conducta o habilidades adaptativas, sino de evaluación de la inteligencia conceptual, práctica y social. De estos análisis se desprende la necesidad de conceptualizar de nuevo el criterio de evaluación de la conducta adaptativa, como se verá más adelante.

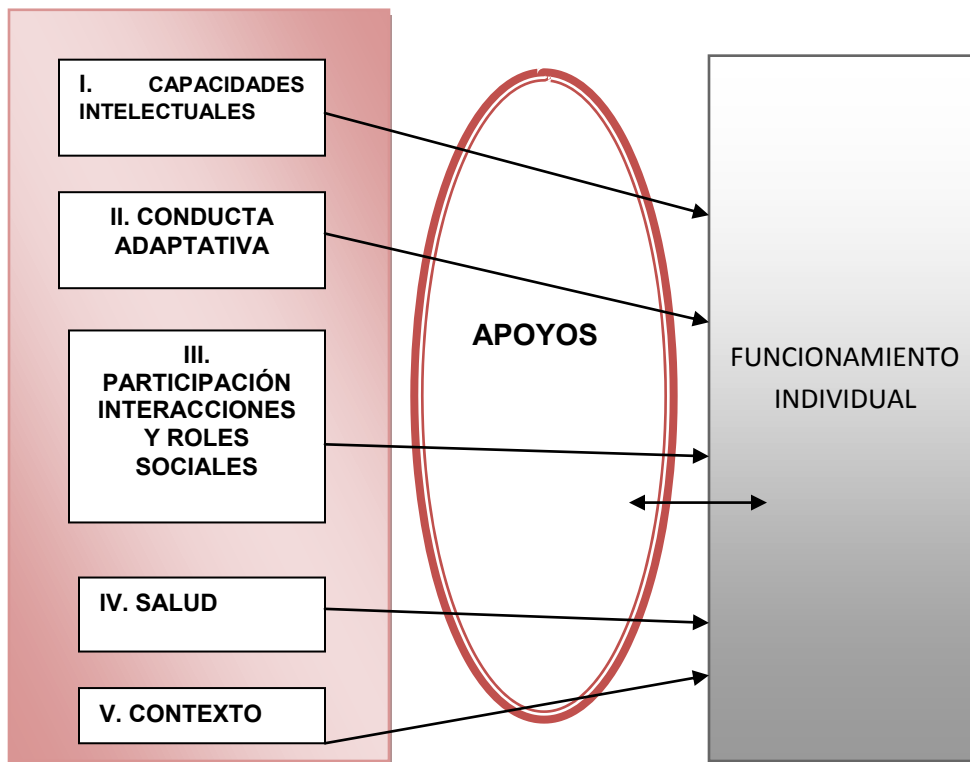
MODELO TEÓRICO DE LA DEFINICIÓN DEL 2002

La definición de discapacidad intelectual propuesta por la AAIDD en 2002 plantea que:

Discapacidad intelectual es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años Luckasson y cois., 2002.

Esta definición mantiene los tres criterios que venían siendo propuestos desde anteriores definiciones a lo largo del siglo pasado, y particularmente en las últimas de 1983 y 1992: limitaciones significativas en funcionamiento intelectual, en conducta adaptativa (concurrente y relacionada) y que se manifiesta durante el período de desarrollo. La aplicación de la definición propuesta parte de cinco premisas esenciales para su aplicación:

1. *Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.*
2. *Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y comportamentales.*
3. *En un individuo las limitaciones a menudo coexisten con capacidades.*
4. *Un propósito importante de describir limitaciones es el desarrollar un perfil de los apoyos necesarios.*
5. *Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un período prolongado, el funcionamiento en la vida de la persona con discapacidad intelectual generalmente mejorará.*



El enfoque teórico de la discapacidad intelectual propuesta es un **modelo teórico multidimensional**.

El primer planteamiento multidimensional de la discapacidad intelectual se produjo en el año 1992 con la intención de eliminar el reduccionismo, y la excesiva confianza, en el uso de tests dirigidos a diagnosticar el CI. Asimismo, se planteó un giro determinante en el proceso de evaluación, buscando obtener información sobre las necesidades individuales en diferentes dimensiones que luego debían relacionarse con los niveles de apoyo apropiados. En definitiva, se planteaba unir estrechamente la evaluación con la intervención o apoyo a la persona, y hacerlo teniendo en cuenta aspectos personales y ambientales que pueden variar en el tiempo. Estos aspectos serán mantenidos en la definición actual, pero se modifican algunas dimensiones para acomodar el sistema a lo que la investigación y el conocimiento nos han permitido avanzar en estos años.

Las cuatro dimensiones del sistema propuesto en el año 1992 fueron las siguientes:

Dimensión I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas.

Dimensión II: Consideraciones psicológicas / Emocionales.

Dimensión III: Consideraciones físicas / Salud / Etiológicas.

Dimensión IV: Consideraciones ambientales.

La definición del año 2002 propone un nuevo sistema con las siguientes dimensiones:

Dimensión I: Habilidades intelectuales.

Dimensión II: Conducta adaptativa (conceptual, social y práctica).

Dimensión III: Participación, interacciones y roles sociales.

Dimensión IV: Salud (salud física, salud mental, etiología).

Dimensión V: Contexto (ambientes y cultura).

Las cinco dimensiones propuestas abarcan aspectos diferentes de *la* persona y *el* ambiente con vistas a mejorar los apoyos que permitan a su vez un mejor funcionamiento individual. Frente a las cuatro dimensiones planteadas en la novena edición de la definición de discapacidad intelectual de la AAMR, en esta ocasión se proponen cinco. Lo más destacable es la introducción de la dimensión de *participación*,

interacciones y roles sociales. Asimismo, se plantean dimensiones independientes de *inteligencia* y de *conducta adaptativa*. Además, se amplía la dimensión de *salud* para incluir la salud mental, desapareciendo así la dimensión sobre consideraciones psicológicas y emocionales que se había propuesto en el año 1992. Otro cambio importante se refiere a la ampliación de la dimensión *contexto*, que pasa también a tener en cuenta la cultura junto a los aspectos ambientales. A continuación se expone una revisión de los aspectos principales de las dimensiones.

DIMENSIONES DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

DIMENSIÓN I: HABILIDADES INTELECTUALES

La inteligencia se considera una capacidad mental general que incluye «razonamiento, planificación, solucionar problemas, pensar de manera abstracta, comprender ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia» Luckasson y cols. 2002. Este planteamiento tiene relación con el estado actual de la investigación, que nos dice que la mejor manera de explicar el funcionamiento intelectual es por un factor general de la inteligencia. Y ese factor va más allá del rendimiento académico o la respuesta a los tests para referirse a una «amplia y profunda capacidad para comprender nuestro entorno». Hay que tener en cuenta que la medición de la inteligencia tiene diferente relevancia según se haga con una finalidad diagnóstica o clasificatoria.

La evaluación del funcionamiento intelectual es un aspecto crucial para diagnosticar discapacidad intelectual, y debe ser hecha por un psicólogo especializado en personas con discapacidad intelectual y suficientemente cualificado. Deben tenerse muy en cuenta las cinco premisas comentadas previamente a la hora de evaluar a las personas, por lo que, en algunos casos, esta evaluación requiere la colaboración de otros profesionales. Además, las limitaciones en inteligencia deben ser consideradas junto a las otras cuatro dimensiones propuestas, pues por sí solas son un criterio necesario pero no suficiente para el diagnóstico.

A pesar de sus limitaciones y del uso y abuso que se ha hecho históricamente del mismo, se considera al CI como la mejor representación del funcionamiento intelectual de la persona. Eso sí, es esencial que el CI se obtenga con instrumentos apropiados de evaluación, que estén estandarizados en la población general. El

criterio para diagnosticar discapacidad intelectual en el funcionamiento de un individuo continúa siendo el de «dos desviaciones típicas por debajo de la media»

DIMENSIÓN II: CONDUCTA ADAPTATIVA (HABILIDADES CONCEPTUALES, SOCIALES, Y PRÁCTICAS)

La conducta adaptativa se entiende como «el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria» Luckasson y cois., 2002. Las limitaciones en la conducta adaptativa afectan tanto a la vida diaria como a la habilidad para responder a los cambios en la vida y a las demandas ambientales. En la tabla 1.1 pueden apreciarse ejemplos de habilidades conceptuales, sociales y prácticas.

TABLA 1.1.
Ejemplos de habilidades conceptuales, sociales y prácticas

Conceptual
<ul style="list-style-type: none"> • Lenguaje (receptivo y expresivo) • Lectura y escritura • Conceptos de dinero • Autodirección
Social
<ul style="list-style-type: none"> • Interpersonal • Responsabilidad • Autoestima • Credulidad (probabilidad de ser engañado o manipulado) • Ingenuidad • Sigue las reglas • Obedece las leyes • Evita la victimización
Práctica
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de la vida diaria <ul style="list-style-type: none"> ✓ Comida ✓ Transferencia / movilidad ✓ Aseo ✓ Vestido • Actividades instrumentales de la vida diaria <ul style="list-style-type: none"> ✓ Preparación de comidas ✓ Mantenimiento de la casa ✓ Transporte ✓ Toma de medicinas ✓ Manejo del dinero ✓ Uso del teléfono • Habilidades ocupacionales • Mantiene entornos seguros

Las limitaciones en habilidades de adaptación coexisten a menudo con capacidades en otras áreas, por lo cual la evaluación debe realizarse de manera diferencial en distintos aspectos de la conducta adaptativa. Además, las limitaciones o capacidades del individuo deben examinarse en el contexto de comunidades y ambientes culturales típicos de la edad de sus iguales y ligado a las necesidades individuales de apoyos. Asimismo, estas habilidades deben considerarse en relación con las otras dimensiones de análisis propuestas, y tendrán diferente relevancia según se estén considerando para diagnóstico, clasificación o planificación de apoyos.

A diferencia del planteamiento clínico poco definido que se hacía en la propuesta de 1992 para desarrollar la evaluación de esta dimensión, ahora se especifica con claridad que para diagnosticar limitaciones significativas en la conducta adaptativa se debe hacer «por medio del uso de medidas estandarizadas con baremos de la población general, incluyendo personas con y sin discapacidad» Luckasson y Cols., 2002. Y el criterio para considerar significativas esas limitaciones, al igual que al evaluar la inteligencia, debe ser el de dos desviaciones típicas por debajo de la media.

La AAIDD propone una serie de instrumentos con propiedades psicométricas suficientes para evaluar esta dimensión: Escala de Conducta Adaptativa de la AAMR, Escala de Vine-land, Escalas de Conducta Independiente de Bruininks y Test Comprensivo de Conducta Adaptativa de Adams. Ninguna de esas pruebas responde a los planteamientos del cambio conceptual de 2002. Además, en lengua española, carecemos de adaptaciones apropiadas de esos instrumentos para utilizarlos en el diagnóstico de la discapacidad intelectual. Sin embargo, en poco tiempo tendremos simultáneamente en castellano e inglés la Escala de Diagnóstico de la Conducta Adaptativa (DABS) (Verdugo, Arias y Navas) editada por TEA. Esta escala se está desarrollando por la propia AAIDD para responder a las necesidades de diagnóstico, y abarca desde los 4 a los 21 años.

Existen en castellano algunas publicaciones de interés y ayuda para evaluar esta dimensión con vistas a la planificación de los apoyos. Entre ellas, destaca la adaptación y tipificación del *Inventario para la planificación de servicios y la programación individual* (1CAP) (1993, 1999), del *Inventario de destrezas adaptativas* (CALs) Morrean, Bruininks y Montero, 2002 y del *Currículum de destrezas adaptativas* (ALSC) (Gilman, Morreau, Bruininks, Anderson, Montero y Unamunzaga, 2002). El CALs es un sistema

de evaluación criterial de destrezas adaptativas, y su principal utilidad es para la planificación de programas individuales, mientras que el ALSC consiste en un currículum de enseñanza de habilidades de adaptación. Otro currículum destacable lo constituyen los *Programas Conductuales Alternativos* (PCA), que incluyen un Programa de Habilidades Sociales (PHS), un Programa de Habilidades de Orientación al Trabajo (POT) y un Programa de Habilidades de la Vida Diaria (HVD) Verdugo, 1989/1997,1996, 2000, todos ellos de amplia difusión y uso con personas con discapacidad intelectual, y que también sirven para identificar necesidades y planificar apoyos.

DIMENSIÓN III: PARTICIPACIÓN, INTERACCIONES Y ROLES SOCIALES

Esta nueva dimensión es uno de los aspectos más relevantes de la definición de 2002. Lo primero que resalta es su similitud con la propuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIÉ) (2001). La OMS, en esa propuesta, plantea como alternativa a los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía, los de discapacidad, actividad y participación, dirigidos a conocer el funcionamiento del individuo y clasificar sus competencias y limitaciones. Por tanto, en ambos sistemas resalta el destacado papel que se presta a analizar las oportunidades y restricciones que tiene el individuo para participar en la vida de la comunidad.

Mientras que las otras dimensiones se centran en aspectos personales o ambientales, en este caso el análisis se dirige a evaluar las interacciones con los demás y el rol social desempeñado, destacando así la importancia que se concede a estos aspectos en relación con la vida de la persona. La participación se evalúa por medio de la observación directa de las interacciones del individuo con su mundo material y social en las actividades diarias. Un funcionamiento adaptativo del comportamiento de la persona se da en la medida en que está activamente involucrada (asistiendo a, interaccionando con, participando en) con su ambiente. Los roles sociales (o estatus) se refieren a un conjunto de actividades valoradas como normales para un grupo específico de edad, y pueden referirse a aspectos personales, escolares, laborales, comunitarios, de ocio, espirituales o de otro tipo.

La falta de recursos y servicios comunitarios, así como la existencia de barreras físicas y sociales, pueden limitar significativamente la participación e interacciones de las personas. Y es esta falta de oportunidades la que más se puede relacionar con la dificultad para desempeñar un rol social valorado.

DIMENSIÓN IV: SALUD (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL Y FACTORES ETIOLÓGICOS)

En el sistema de la AAIDD de 1992 se había propuesto una dimensión sobre *consideraciones psicológicas y emocionales* para diferenciar la conducta psicopatológica de la concepción de comportamiento adaptativo. Si bien esta diferenciación fue un buen paso adelante, se había criticado la limitación de esa propuesta desde una «perspectiva excesivamente psicopatologizadora en la cual se destacan únicamente los problemas de comportamiento y la posible psicopatología de los individuos», proponiendo que esa dimensión «debe extender sus planteamientos hacia la inclusión de aspectos no patológicos del bienestar emocional» (Verdugo, 1998/en prensa; Verdugo, 1999, páginas 29-30). La AAIDD incluye en 2002 esta nueva dimensión de *salud* para dar respuesta integrada desde una perspectiva de bienestar a estos aspectos criticados, basándose en el concepto de salud ya propuesto por la OMS en 1980.

La salud es entendida como un «estado de completo bienestar físico, mental y social». El funcionamiento humano está influido por cualquier condición que altere su salud física o mental; por eso cualquiera de las otras dimensiones propuestas queda influenciada por estos aspectos. Asimismo, los efectos de la salud física y mental sobre el funcionamiento de la persona pueden oscilar desde muy facilitadores a muy inhibidores. Por otro lado, los ambientes también determinan el grado en que la persona puede funcionar y participar, y pueden crear peligros actuales o potenciales en el individuo, o pueden fracasar en proporcionar la protección y apoyos apropiados.

La preocupación por la salud de los individuos con discapacidad intelectual se basa en que pueden tener dificultad para reconocer problemas físicos y de salud mental, en gestionar su atención en el sistema de salud o en la atención a su salud mental, en comunicar los síntomas y sentimientos, y en la comprensión de los planes de tratamiento. Por otro lado, la etiología se plantea desde una perspectiva similar al año 1992, con una concepción multifactorial del constructo compuesto por cuatro categorías

de factores de riesgo: biomédico, social comportamental y educativo. Estos factores interactúan en el tiempo, tanto en la vida del individuo como a través de las generaciones de padre a hijo. Con buena lógica, la AAIDD evitó la inclusión de la simple enumeración de etiologías existentes, a diferencia de lo que hizo en 1992, y ha relacionado eficazmente la etiología con la prevención.

Ubicar los aspectos psicológico-emocionales en esta dimensión inicia el cambio de la perspectiva psicopatologizadora de los individuos con discapacidad intelectual. Sin embargo, la propuesta se queda muy corta en su desarrollo, al centrarse simplemente en ubicar en esta dimensión los problemas de salud mental y formular una propuesta general del concepto de salud de la OMS. Habría sido deseable un desarrollo que incluyera una comprensión más amplia del bienestar emocional y psicológico, evaluando las necesidades de apoyo de la persona. La identificación de las características particulares del funcionamiento emocional de cada persona ayuda a tomar decisiones sobre su vida en muchas ocasiones, por lo que esta dimensión debe ser tomada por los familiares, profesionales, investigadores, y por los propios individuos, con mucho mayor detenimiento que lo que la AAIDD propone. Los enfoques más recientes sobre calidad de vida (Gómez-Vela y Verdugo, 2009; Sabeh, Verdugo, Prieto y Contini, 2009; Verdugo, Gómez y Arias, 2007; Verdugo, Schalock, Gómez y Arias, 2007; Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2008a, b, 2009) y las investigaciones procedentes de la psicología clínica cognitiva y comportamental de los últimos años pueden servir como punto de partida para avanzar en el desarrollo de instrumentos y planes dirigidos a mejorar los apoyos en los aspectos emocionales.

DIMENSIÓN V: CONTEXTO (AMBIENTES Y CULTURA)

Esta dimensión describe las condiciones interrelacionadas en las cuales las personas viven diariamente. Se plantea desde una perspectiva ecológica que cuenta al menos con tres niveles diferentes: a) **Microsistema**: el espacio social inmediato, que incluye a la persona, familia y a otras personas próximas; b) **Mesosistema**: la vecindad, comunidad y organizaciones que proporcionan servicios educativos o de habilitación o apoyos, y c) **Macrosistema o megasistema**: que son los patrones generales de la cultura, sociedad, grandes grupos de población, países o influencias sociopolíticas. Los distintos

ambientes que se incluyen en los tres niveles pueden proporcionar oportunidades y fomentar el bienestar de las personas.

Los ambientes integrados educativos, laborales, de vivienda y de ocio favorecen el crecimiento y desarrollo de las personas. Y las oportunidades que proporcionan hay que analizarlas en cinco aspectos: presencia comunitaria en los lugares habituales de la comunidad, experiencias de elección y toma de decisiones, competencia (aprendizaje y ejecución de actividades), respeto, al ocupar un lugar valorado por la propia comunidad y participación comunitaria con la familia y amigos.

Los distintos aspectos ambientales que fomentan el bienestar se refieren a la importancia de la salud y seguridad personal, comodidad material y seguridad financiera, actividades cívicas y comunitarias, ocio y actividades recreativas en una perspectiva de bienestar, estimulación cognitiva y desarrollo, y un trabajo interesante, que recompense y merezca la pena. Además, hay que tener en cuenta, como uno de los aspectos más importantes, que el ambiente sea estable, predecible y controlado.

En esta dimensión no solamente hay que atender a los ambientes en los que la persona se desenvuelve sino también a la cultura, pues muchos valores y asunciones sobre la conducta están afectados por ella. En este sentido, se puede destacar nuestra relación con la naturaleza, nuestro sentido del tiempo y orientación temporal, las relaciones que tenemos con los demás, nuestro sentido del yo, el uso de la riqueza, el estilo personal de pensamiento y la provisión de apoyos formales e informales.

La evaluación del contexto no se suele realizar con medidas estandarizadas, sino que es un componente necesario del juicio clínico e integral para una comprensión del funcionamiento humano y de la provisión de apoyos individualizados. Con el paso acelerado hacia una sociedad multicultural que se está produciendo en Europa y España adquieren cada vez más importancia los aspectos diferenciales relacionados con la cultura, y ello tanto en aspectos diagnósticos como, sobre todo, a la hora de planificar y organizar los apoyos e intervenciones necesarias. La comprensión completa de las características y necesidades de apoyo de niños inmigrantes con discapacidad intelectual, y con otro tipo de limitaciones, requerirá atender bien a los

aspectos culturales que les son propios, y eso en relación con cualquier contexto, ya sea escolar, laboral o comunitario.

Para finalizar este apartado, en pocas palabras, podemos decir que el modelo multidimensional propuesto por la AAIDD en 2002 viene a plantear que la discapacidad intelectual no es algo que se tiene, ni es algo que se es, y tampoco es un trastorno médico o mental: «Discapacidad intelectual se refiere a un estado particular de funcionamiento que comienza en la infancia, es multidimensional y está afectado positivamente por apoyos individualizados» Luckasson y cois., 2002. Como modelo de funcionamiento incluye los contextos en los cuales las personas actúan e interactúan, a diferentes niveles del sistema, por lo que se puede decir que la definición propuesta requiere un **enfoque multidimensional y ecológico** que refleje la interacción de la persona con sus ambientes, así como los resultados referidos a ella en esa interacción relacionados con la independencia, relaciones, contribuciones, participación educativa y comunitaria y bienestar personal

Las tres funciones del proceso de evaluación: diagnóstico, clasificación y sistemas de apoyos

El sistema propuesto en 1992 por la AAIDD adolecía de algunas contradicciones y ausencias en la presentación de contenidos, así como en el propio título, con la falta de referencias al proceso de evaluación que se proponía, y que era una de las mejores aportaciones del sistema. Verdugo, 1999. El título era demasiado estático y reduccionista («definición», «clasificación») a pesar de que se proponía una concepción dinámica y práctica del término «discapacidad intelectual» con una propuesta de sistema interdisciplinar para diagnosticar y evaluar pensando en la intervención y apoyo a las personas con limitaciones intelectuales. Si bien la AAIDD ha seguido manteniendo el mismo título, los contenidos de su manual han cambiado para hacer referencia explícita al proceso o marco de la evaluación y sus funciones de diagnóstico, clasificación y planificación de los apoyos, que pasa a ser una de las características dominantes del sistema de 2002.

El proceso de evaluación en la discapacidad intelectual comprende tres funciones diferentes: *diagnóstico, clasificación y planificación de los apoyos*. Esto implica que antes de iniciar el proceso siempre se deben saber los propósitos para ello. La función es la que dictará las medidas e instrumentos apropiados para cada

caso. En el cuadro 3 se presenta la estructura de evaluación de la discapacidad intelectual con una síntesis de los aspectos principales del proceso evaluativo a desarrollar:

CUADRO 3. Estructura de evaluación de la discapacidad intelectual Luckasson y cols.2002

FUNCIÓN	PROPÓSITOS	MEDIDAS Y HERRAMIENTAS	CONSIDERACIONES DE EVALUACIÓN
DIAGNÓSTICO	Establecer la elegibilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Servicios • Prestaciones • Protección legal 	-Tests de CI. -Escala de conducta adaptativa. - Edad de aparición documentada. <i>*(Evaluaciones requeridas para establecer el diagnóstico de la Discapacidad intelectual.)</i>	Correspondencia entre medidas y propósito. Características psicométricas de las medidas elegidas. Adecuación para la persona (grupo de edad, cultural, lengua materna, medio de comunicación, género, limitaciones sensoriomotoras). Cualificación del examinador. Características del examinador y sesgo potencial.
CLASIFICACIÓN	Agrupamiento para: <ul style="list-style-type: none"> • Reembolso o financiación de servicios. • Investigación. • Servicios. • Comunicación sobre las características seleccionadas. 	Escalas de intensidad de apoyo. Rangos o niveles de CI Categorías de educación Especial. Evaluaciones ambientales. Sistemas de factores riesgo-etología. Niveles de conducta adaptativa. Medidas de salud mental. Niveles de financiación. Categorías de prestaciones.	Consistencia con estándares y prácticas profesionales. Selección de los informadores. Contexto y ambientes relevantes. Roles sociales, participación e interacciones. Oportunidades/experiencias. Historia clínica y social. Factores físicos y mentales. Conducta en situación de evaluación. Metas personales. Input del equipo
PLANIFICACIÓN DE APOYOS	Mejora de los resultados personales: <ul style="list-style-type: none"> • Independencia. • Relaciones. • Contribuciones. • Participación escolar y comunitaria. • Bienestar personal. 	Herramientas de planificación centrada en la persona. Apreciación personal (propia). Medida de evaluación de las condiciones objetivas de vida. Escalas de intensidad de apoyos. Elementos del plan individual requerido (PISF, PEI, PIT, PPI, PIH)	<p>NOTA: PISF=plan individual de servicio familiar; PEI=programa educativo individual; PIT = Plan individual de transición; PPI = Plan de programa individualizado de habilitación; PIH =Plan individualizado de Habilitación.</p>

El proceso propuesto por la AAIDD lleva a la identificación de los apoyos que necesita la persona, y en lugar de hablar de un proceso de tres pasos, como hacía en 1992, ahora se habla de una estructura del proceso de evaluación con tres funciones: diagnóstico, clasificación y planificación de apoyos.

DIAGNÓSTICO

La primera función se dirige a *diagnosticar* la discapacidad intelectual, para lo que se plantean tres criterios.

Función 1

Diagnóstico de discapacidad intelectual (Discapacidad Intelectual)

Determina la elegibilidad.

Hay diagnóstico de discapacidad intelectual si:

- 1. Hay limitaciones significativas del funcionamiento intelectual.**
- 2. Hay limitaciones significativas de la conducta adaptativa**
- 3. La edad de aparición es antes de los 18 años.**

La única variación, pero de gran importancia, respecto al sistema de 1992 es que, en lugar de hablar de dos o más áreas de habilidades de adaptación, se vuelve a hablar de conducta adaptativa. La determinación de limitaciones significativas, tanto en inteligencia como en conducta adaptativa, se refiere a una puntuación de dos desviaciones típicas por debajo de la media, lo que supone utilizar también medidas estandarizadas de conducta adaptativa baremadas con la población general. Esa limitación puede manifestarse tanto en una medida general estandarizada que englobe habilidades conceptuales, prácticas y sociales, como en uno solo de esos tipos de habilidades. De todos modos, una apreciación adecuada de la conducta adaptativa requiere obtener información adicional de los padres, profesores, y otros datos de observación.

Mientras que en España existen pruebas de inteligencia con propiedades psicométricas adecuadas para diagnosticar la discapacidad intelectual, no ocurre lo mismo respecto a la conducta adaptativa. Para esta función diagnóstica es apremiante desarrollar medidas estandarizadas en castellano, con baremos sobre población con y sin discapacidad. Mientras tanto habrá que atender sobre todo al

juicio clínico de los expertos, y para ello es conveniente seguir las directrices que se plantean en el capítulo 6 del manual de la AAMR.

CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN

La segunda función del proceso se centra en la *clasificación y descripción*, persiguiendo la identificación de las capacidades y debilidades en las cinco dimensiones propuestas.

Función 2

Clasificación y descripción

Identifica los puntos fuertes y débiles en cinco dimensiones, y las necesidades de apoyos.

Describe los puntos fuertes y limitaciones del individuo en cada una de las cinco dimensiones:

- 1. Capacidades intelectuales**
- 2. Conducta adaptativa.**
- 3. Participación, interacción y roles sociales.**
- 4. Salud (física, mental y etiología).**
- 5. Contexto (ambiental y cultural)**

En la descripción previa de las dimensiones propuestas ya se han puesto ejemplos de los contenidos que se incluyen en cada una de ellas. Hay que tener en cuenta que el proceso de evaluación en esta ocasión debe centrarse tanto en las limitaciones del individuo como en sus capacidades, y que lo esencial es obtener datos que permitan desarrollar un perfil adecuado de apoyos. Los evaluadores deben pensar en cuáles son los apoyos que el individuo requerirá para mejorar su funcionamiento en la vida.

La evaluación en esta área debe atender a lo planteado previamente al describir las dimensiones, pero hay que recordar que la finalidad es apreciar necesidades para planificar apoyos que mejoren el funcionamiento individual de la persona. Por ello, en esta ocasión y en la planificación posterior de los apoyos, en lo referente a la conducta adaptativa, nos son de gran utilidad los inventarios y currículos citados anteriormente: PCA, ICAP, ALSC y CALS. Los *Programas Conductuales Alternativos* (PCA) Verdugo, 1989/1997, 1996, 2000. incluyen la mayor parte de las habilidades

sociales (interpersonal, seguir reglas, obedecer leyes, evitar victimización, autoestima y otras) y prácticas (comer, aseo, vestido, preparar comidas, cuidado de la casa, transporte, manejo del dinero, uso del teléfono, habilidades ocupacionales), pudiendo utilizarse como valoración criterial y también para la enseñanza posterior de las habilidades que necesite la persona. Lo mismo ocurre con el *Currículum de Destrezas Adaptativas* (ALSC) (Gilman, Morreau, Bruininks, Anderson, Montero y Unamunzaga, 2002), que sirve para una valoración criterial del rendimiento de la persona en el ámbito del hogar, el trabajo y la comunidad, y tiene detallados desarrollos de cómo se le puede enseñar a mejorarlo. El *Inventario para la Planificación de Servicios y la Programación Individual* (ICAP) (1993, 1999) y el *Inventario de Destrezas Adaptativas* (CALS) Morreau, Bruininks y Montero, 2002 son instrumentos diseñados para evaluar la conducta del individuo desde un enfoque de valoración-enseñanza-evaluación.

PERFIL DE NECESIDADES DE APOYOS

Finalmente, el proceso de tres funciones finaliza con el establecimiento del *perfil de necesidades de apoyo* en nueve áreas.

Función 3

Perfil de necesidades de apoyos

Identifica los apoyos necesarios para mejorar el funcionamiento.

Identifica el tipo de apoyos necesario, la intensidad de apoyos necesaria y la persona responsable de proporcionar el apoyo en cada una de las nueve áreas de apoyo:

1. Desarrollo humano
2. Enseñanza y educación
3. Vida en el hogar
4. Vida en la comunidad
5. Empleo
6. Salud y seguridad
7. Conductual
8. Social
9. Protección y defensa

La propuesta de 2002 de la AAIDD plantea que «Los apoyos son recursos y estrategias que pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual. Los servicios son un tipo de apoyo proporcionado por profesionales y agencias. El funcionamiento individual resulta de la interacción de apoyos con las dimensiones de habilidades intelectuales, conducta adaptativa, participación, interacciones y roles sociales, salud y contexto. La evaluación de las necesidades de apoyo puede tener distinta relevancia, dependiendo de si se hace con propósito de clasificación o de planificación de apoyos» (Luckasson y cois., 2002).

La definición de discapacidad intelectual hecha en el año 2002 incorpora la investigación reciente sobre evaluación de apoyos y determinación de la intensidad de éstos; por ello replantea la propuesta hecha anteriormente con un mayor grado de concreción. El modelo de apoyos propuesto se basa en un enfoque ecológico para comprender la conducta, y se dirige a «evaluar la discrepancia entre las capacidades y habilidades de la persona y los requerimientos y demandas que en ese sentido se necesitan para funcionar en un ambiente concreto». La evaluación de las necesidades de apoyo se hace en cada una de las nueve áreas enumeradas, las cuales se derivan de la investigación actual. Las funciones de los apoyos prescritos son las mismas que en el sistema de 1992: *enseñanza, amistad, planificación económica, ayuda al empleado, apoyo conductual, ayuda en el hogar, acceso y utilización de la comunidad y atención sanitaria*. Estas funciones de los apoyos son la base para hacer un uso juicioso de ellos con vistas a reducir la discrepancia entre las habilidades del individuo y las demandas ambientales

Proceso de evaluación y planificación de los apoyos.

CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO

El proceso de evaluación y planificación de los apoyos propuestos por la AAIDD se compone de cuatro pasos:

- 1. Identificar las áreas relevantes de apoyo:** entre las nueve citadas.

2. Identificar las actividades de apoyo relevantes para cada una de las áreas: de acuerdo con los intereses y preferencias de la persona, y con la probabilidad de participar en ellas por la persona y por el contexto.

3. Valorar el nivel o intensidad de las necesidades de apoyo: de acuerdo con la frecuencia, duración y tipo de apoyo.

4. Escribir el Plan Individualizado de Apoyos que refleje al individuo:

- a) Los intereses y preferencias de la persona.
- b) Áreas y actividades de apoyo necesitadas.
- c) Contextos y actividades en los cuales la persona probablemente participará.
- d) Funciones específicas de apoyo dirigidas a las necesidades de apoyo identificadas.
- e) Énfasis en los apoyos naturales.
- f) Personas responsables de proporcionar las funciones de apoyo.
- g) Resultados personales.
- h) Un plan para controlar la provisión y resultados personales de los apoyos provistos.

No se debe identificar los apoyos exclusivamente con los servicios, como erróneamente está ocurriendo algunas veces. Precisamente, los apoyos son una alternativa mucho más amplia y general que cuenta con muchos más recursos e intervenciones posibles que los propios servicios. Se debe pensar tanto en los apoyos naturales posibles (la propia persona y otras personas) como en los que se basan en los servicios educativos o sociales. Hoy, la naturaleza de los sistemas de apoyos es muy variada, partiendo del propio individuo, pasando por la familia y amigos, después por los apoyos informales, los servicios generales, hasta llegar a los servicios especializados.

En la concreción y desarrollo de actividades de apoyo a desarrollar es donde los Programas Conductuales Alternativos (PCA) y el Currículum de Destrezas Adaptativas (CALs), antes comentados, prestan su mayor utilidad, pues abarcan gran parte de seis de las nueve áreas de apoyo propuestas por la AAIDD: vida diaria, vida

en la comunidad, empleo, salud y seguridad, sociales, y protección y defensa. Junto a esos currículos deben utilizarse otros instrumentos desarrollados por otros autores, de manera que los profesionales puedan elegir los mejores programas individuales de apoyos para cada persona.

El modelo de apoyos es un aspecto clave en la concepción actual de la discapacidad intelectual, y de su puesta en marcha depende en gran manera el que existan o no verdaderos cambios en el sistema de atención a la población con limitaciones intelectuales. El enfoque actual de los apoyos se relaciona directamente con la incorporación de una perspectiva de Planificación Centrada en la Persona (PCP); de resultados referidos a ella; de promoción de la competencia, capacitación y fortalecimiento del control de sus vidas por las personas con discapacidad intelectual, y de impulso de la autodeterminación de las personas para lograr una pertenencia comunitaria mayor.

Familiares, profesionales, responsables de servicios e investigadores deben prestar la máxima atención a promover el desarrollo de los apoyos de acuerdo con el enfoque propuesto por la AAIDD, pues viene avalado por la investigación y corresponde a una visión madura y avanzada de las posibilidades de las personas con limitaciones intelectuales. Tanto en el manual de la AAIDD como en el artículo de Thompson y Cols. (2003) se encuentra más información de interés sobre estos aspectos.

La escala SIS de intensidad de los apoyos Y LA CALIDAD DE VIDA.

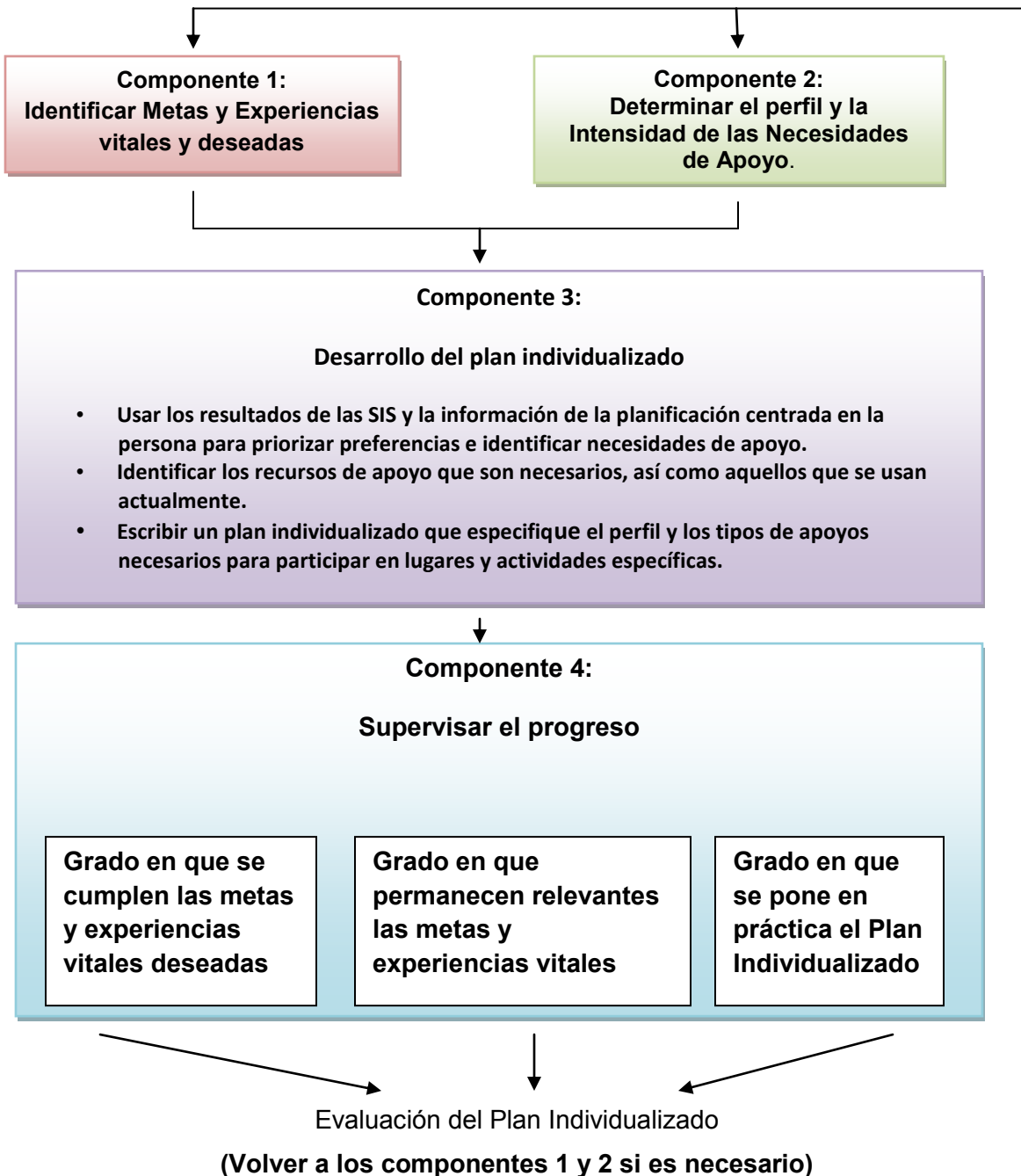
Toda persona con discapacidad intelectual que cuente con los apoyos adecuados y ajustados a sus necesidades podrá llevar a cabo una vida plena y normalizada. En consecuencia, identificar las necesidades de apoyo es un objetivo principal para desarrollar un perfil de apoyos. La pregunta es: ¿qué apoyos son necesarios para ayudar a las personas a participar en su comunidad, asumir roles valorados socialmente y experimentar una mayor satisfacción y realización? Por lo general, los profesionales se han encontrado con dificultades importantes para abordar esta cuestión, y ha sido común inferir las necesidades de apoyo a partir de las limitaciones detectadas en la conducta adaptativa.

Para solucionar el problema descrito, la AAIDD desarrolló la *Escala SIS de Intensidad de Apoyos*, que ha sido adaptada con precisión en España por Verdugo, Arias

e Ibáñez. (2007), y que también cuenta con una buena adaptación al Catalán por parte del profesor Climent Giné y colaboradores. La SIS representa una herramienta pionera en nuestro campo en cuanto a que permite cuantificar los apoyos en parámetros de frecuencia, tiempo diario de apoyo y tipo de apoyo de una manera estandarizada. Consta de tres secciones: Escala de Necesidades de Apoyo (sección 1), Escala Suplementaria de Protección y Defensa (sección 2) y Necesidades de Apoyo Médicas y Conductuales Excepcionales (sección 3). A través de las escalas y subescalas correspondientes, se miden los apoyos que un individuo necesita en 57 actividades de su vida, referidas a las áreas de: vida en el hogar; vida en la comunidad; aprendizaje a lo largo de la vida; empleo; salud y seguridad; social, y protección y defensa. La escala también mide 16 necesidades de apoyo médico y 13 necesidades de apoyo conductual excepcionales que a menudo se asocian a este tipo de discapacidad. Los resultados que aporta son, por un lado, una puntuación general de necesidades de apoyo y, por otro, un perfil de necesidades de apoyo por áreas.

El valor principal de la SIS radica en el enfoque ecológico que adopta, exigiendo al profesional pensar en la persona como tal (con sus capacidades y debilidades), desprovista de cualquier apoyo que pudiera recibir en el momento actual, y en relación con una serie de actividades de la vida diaria de distintos entornos. A partir de esta información, y desde el conocimiento de sus intereses, motivaciones, deseos, metas personales y otros aspectos, tal como plantea la filosofía de la Planificación Centrada en la Persona, es como se puede desarrollar un plan de apoyos individualizado con garantías de aplicación. Posteriormente, la evaluación del progreso de la persona debe basarse en constatar avances en indicadores de calidad de vida medidos por escalas construidas con tal finalidad. Para ello, junto a la SIS, es imprescindible utilizar alguna de las escalas de evaluación de la calidad de vida existentes en el mercado: en educación primaria, los Cuestionarios de evaluación de la calidad de vida en la infancia (CVI-CVIP; Sabeh et al., 2009); en educación secundaria, el Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida de Alumnos Adolescentes (CCVA; Gómez-Vela y Verdugo, 2009); en adultos con discapacidad intelectual y otras discapacidades del desarrollo, la Escala INTEGRAL (Verdugo, 2009) y también la GENAT Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2009.

En el desarrollo de planes individuales de apoyo centrados en la persona se muestra un proceso de planificación de cuatro componentes: a) Identificar las metas y experiencias de vida deseadas por la persona; b) determinar el perfil y la intensidad de las necesidades de apoyo de un individuo; c) desarrollar un plan de apoyo individualizado, y d) supervisar el progreso del plan.



El componente 1 implica identificar áreas de prioridad para ser atendidas cuando se desarrolle un plan de apoyo personalizado. Esto requiere un proceso de planificación centrado en la persona. Para ello es conveniente:

- A. Adoptar una estrategia cualitativa de obtención de información de la persona.
- B. Utilizar escalas de calidad de vida (INTEGRAL, CCVA, CVI y otras) que permitan obtener referencias sobre indicadores relevantes en la vida, y utilizarse también como prueba de contraste posterior de los avances en la ejecución de los planes.

El componente 2 del proceso de planificación supone la evaluación de las necesidades de apoyo de la persona usando una escala de necesidades de apoyo psicométricamente robusta. La información de la SIS puede ser utilizada junto con la planificación centrada en la persona para guiar al equipo en el desarrollo de un plan individualizado con el propósito de alcanzar las metas deseadas por la persona. Un equipo de planificación necesita combinar la información del Componente 1 (priorizar preferencias en términos de metas y experiencias vitales) y del Componente 2 (determinar el perfil y la intensidad de las necesidades de apoyo) para desarrollar un plan individual. El resultado ha de ser un plan inequívoco e individualizado que especifique: a) los lugares y actividades en los que es probable que la persona participe durante una semana normal, y b) los tipos e intensidades de apoyos que serán proporcionados (y por quiénes).

Para el equipo de planificación, el Componente 4 implica comparar los resultados actuales del proceso de planificación de apoyo con los resultados deseados identificados por la persona o su equipo. Además, se evalúan los apoyos esperados, se hayan recibido o no. Después, los equipos de planificación pueden identificar barreras en la ejecución y logro de los resultados anticipados e introducir estrategias para promover cambios en el estilo de vida deseado. Un proceso flexible se caracteriza por una comunicación regular entre los miembros del equipo de planificación sobre los cambios posibles de un plan según las circunstancias y necesidades cambiantes del individuo.

Los avances en la PCP y en los objetivos de cualquier programa individual comunitario o de otro tipo deberán reflejarse en resultados sobre la calidad de vida de la persona. En la fase de seguimiento, que ha de ser la práctica habitual de trabajo con una persona, los resultados

personales reflejados en las respuestas a Escalas de Calidad de Vida (INTEGRAL, GENCAT, CCVA, CVI, etc.) son uno de los aspectos clave de todo el proceso.

REFLEXIÓN: EL FUTURO INMEDIATO

Lo más fascinante de la definición propuesta en 2002 por la AAIDD (y de la siguiente que viene en el 2011) es apreciar la rapidez con la que se suceden cambios conceptuales profundos que implican nuevas y mejores prácticas que van directamente a mejorar las condiciones de vida y posibilidades de independencia de las personas con limitaciones intelectuales. A aquellos que estamos implicados e identificados con el apoyo a la población con estas características nos produce gran satisfacción observar, participar e impulsar esos cambios. Sin embargo, hay que ser conscientes de las dificultades que entraña la puesta en marcha de cambios tan sustanciales como los que se vienen proponiendo desde la anterior definición de 1992.

La difusión de innovaciones requiere tiempo para ser aceptada, pues el proceso suele resultar complejo. La velocidad de adopción de una innovación, siguiendo las ideas de Rogers que hace la AAIDD respecto a la definición anteriormente propuesta Luckasson y cois., 2002. está relacionada con diferentes aspectos que nos ayudan a entender la lentitud del proceso: el que sea vista o no como una ventaja; que sea consistente con los valores, experiencias pasadas y necesidades de los potenciales adoptadores; la complejidad con la que se aprecia; la posibilidad de desarrollarla por partes o parcialmente, y si se pueden observar los resultados de la innovación. Además, otros factores contextuales y relacionados con el modo y esfuerzo en la difusión afectan a ese proceso de adopción de los cambios.

A pesar de lo dicho, en España nos encontramos en un gran momento de transformación y cambio en el mundo de la discapacidad, con un evidente fortalecimiento de las organizaciones **profesionales** que promueven el cambio en ellas mismas y en los servicios de atención a las personas con discapacidad intelectual. La tarea prioritaria es que dentro de las perspectivas de cambio propuestas se asuman los nuevos planteamientos con decisión, y se pongan en marcha los mecanismos que permitan una incorporación lo más rápidamente posible del modelo de apoyos y de todas las implicaciones que la última definición trae consigo en los ámbitos educativos, laborales y sociales. Habrá que impulsar y

fomentar inmediatamente los cambios y su evaluación (para mejorar y corregir), y habrá que permitir diferentes pautas de progreso en las organizaciones, pero, indudablemente, habrá que apoyar más y mejor los avances, las experiencias modelo y las transformaciones sustanciales. A esta tarea no es ajena, sino todo lo contrario, la Administración en sus diferentes niveles. Y de todos depende la mayor o menor velocidad de estos cambios.

Capítulo 2

Discapacidad intelectual, necesidades educativas especiales y adaptación del currículo.

ÁMBITOS DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LAS Y LOS ALUMNOS CON NEE ASOCIADAS A DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

a) Desde educación básica

Para fortalecer la atención educativa de la población que presenta necesidades educativas especiales desde la educación básica es necesario contar con la participación decidida de todas las autoridades educativas, de los responsables de la educación inicial, preescolar, primaria y secundaria, de las diferentes modalidades, así como de los supervisores y directores de las escuelas, los maestros de grupo, el personal de apoyo, las familias y el propio personal de educación especial.

La instancia de educación básica en la entidad es responsable de asegurar la integración educativa; es decir, que los niños, niñas y jóvenes que presentan necesidades educativas especiales asociadas con alguna discapacidad, con aptitudes sobresalientes o con otros factores estudien en aulas y escuelas regulares, recibiendo los apoyos necesarios para que tengan acceso a los propósitos generales de la educación. Para ello, deberán generarse acciones encaminadas a:

- Que las escuelas de educación inicial, preescolar, primaria y secundaria, de las distintas modalidades, asuman el compromiso de ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades educativas especiales que presentan algunos niños, niñas y jóvenes.
- Que la familia y el personal de las escuelas de educación inicial y básica reciban el apoyo y la orientación necesaria por parte de los servicios de educación especial.
- Que en las escuelas de educación inicial, preescolar, primaria y secundaria, de las distintas modalidades, se ofrezca a los niños, niñas y jóvenes que presentan

necesidades educativas especiales todos los apoyos para asegurar su participación plena y el desarrollo de su aprendizaje. Dichos apoyos pueden ser:

- ✓ Técnicos y/o materiales: auxiliares auditivos, computadoras, libros de texto en sistema Braille, lupas y mobiliario específico, entre otros.
- ✓ Humanos: personal de educación especial, asistentes e intérpretes de lengua de señas mexicana, entre otros.
- ✓ Curriculares: realización de la propuesta curricular adaptada para dar una respuesta educativa congruente con las necesidades del alumno.

Esta propuesta deberá considerar adecuaciones en la metodología de trabajo, en la evaluación, en los contenidos y/o en los propósitos.

Asimismo, la instancia responsable de la educación básica asegurará las condiciones necesarias para que la integración de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales suceda de manera efectiva en las escuelas de educación inicial, preescolar, primaria y secundaria, de las distintas modalidades; éstas son: sensibilizar y ofrecer información clara a la comunidad educativa en general; actualizar al personal de las escuelas, para promover cambios en sus prácticas; responder a las necesidades educativas especiales de quienes las presentan; brindar a los alumnos con discapacidad los apoyos técnicos y materiales necesarios, y ofrecer un acompañamiento que permita tener un seguimiento del proceso de integración educativa.

Es recomendable también que la instancia de educación especial dependa directamente de la Subsecretaría o Dirección de Educación Básica en la estructura de las secretarías estatales de educación, y tenga una relación horizontal con las instancias responsables de educación inicial, preescolar, primaria y secundaria, de las distintas modalidades.

b) Desde educación especial

El fortalecimiento de los servicios de educación especial requiere de acciones encaminadas a asegurar su misión, que es la de favorecer el acceso, la permanencia y el egreso del sistema educativo a los niños, las niñas y los jóvenes que presentan necesidades educativas especiales, asociadas principalmente con alguna discapacidad, proporcionando los apoyos indispensables dentro de un marco de equidad, pertinencia y

calidad, que les permita desarrollar sus capacidades al máximo e integrarse educativa, social y laboralmente.

En congruencia con lo que señala el Artículo 41 de la Ley General de Educación, los servicios de educación especial deben propiciar la integración de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales a los planteles de educación inicial, preescolar, primaria, secundaria, en sus distintas modalidades, y a las instituciones de educación media-superior, aplicando métodos, técnicas y materiales específicos, así como brindando orientación a la familia y/o tutores y al personal docente de las escuelas de educación regular. En el caso de los alumnos que no logren integrarse al sistema educativo regular, la educación especial deberá satisfacer sus necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán los programas y materiales de apoyo didácticos que sean necesarios.

Para cumplir con su misión, la instancia responsable de educación especial en cada entidad procurará una relación directa y cercana con los distintos niveles y modalidades de educación inicial y básica, con el propósito de asegurar las condiciones que permitan el acceso, la permanencia y el egreso del sistema educativo de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, así como con la instancia estatal de actualización, las áreas responsables de educación media y superior, las escuelas Normales que ofrecen la Licenciatura en Educación Especial y las áreas de planeación y estadística, entre otras. En este sentido, procurará establecer una vinculación con otras instancias relacionadas con la atención de esta población, como son las instituciones del sector salud y trabajo, así como con organizaciones de la sociedad civil que trabajan con niños y jóvenes que presentan necesidades educativas especiales.

Al interior de educación especial, la instancia responsable procurará contar con asesores técnicos, que apoyen a los equipos de supervisión y a los servicios, para que éstos puedan ofrecer los recursos necesarios que permitan que los alumnos que presentan necesidades educativas especiales se integren educativa, social y laboralmente.

Igualmente, se asumirá que los servicios disponibles, y organizados en servicios escolarizados, servicios de apoyo y servicios de orientación, son un continuo de apoyos para asegurar la atención educativa de los alumnos que presentan necesidades

educativas especiales, por lo que es imprescindible promover una vinculación estrecha entre éstos y sus funciones.

En los siguientes capítulos se describe la definición, organización, funcionamiento y evaluación de cada uno de los servicios de educación especial.

EL NUEVO CURRÍCULO Y LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

“El currículo. En términos generales, se entiende por currículo el conjunto de contenidos, ordenado en función de una particular concepción de enseñanza, que incluye orientaciones o sugerencias didácticas y criterios de evaluación, con la finalidad de promover el desarrollo y el aprendizaje de los alumnos. Para ello, el currículo debe ser congruente con los procesos de desarrollo y de aprendizaje de los niños y los adolescentes, pertinente a las necesidades educativas de los alumnos, relevante a las demandas y necesidades sociales. En la construcción del currículo las propuestas programáticas de cada nivel, modalidad y grado deben articularse adecuadamente con los niveles precedentes y consecuentes, así como garantizar que la extensión y profundidad de contenidos se establezcan de acuerdo con lo que diversos trabajos de investigación en didácticas específicas muestran que los alumnos pueden estudiar y aprender con ayuda del maestro y de diversos materiales.”(Plan de estudios 2009, Educación Básica Primaria).

Elementos centrales en la definición del nuevo currículo

En la definición del nuevo currículo para educación primaria se consideraron cuatro elementos sustanciales: la Reforma de Educación Preescolar, la Reforma de Educación Secundaria, la innovación en la gestión escolar y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en los proyectos educativos.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

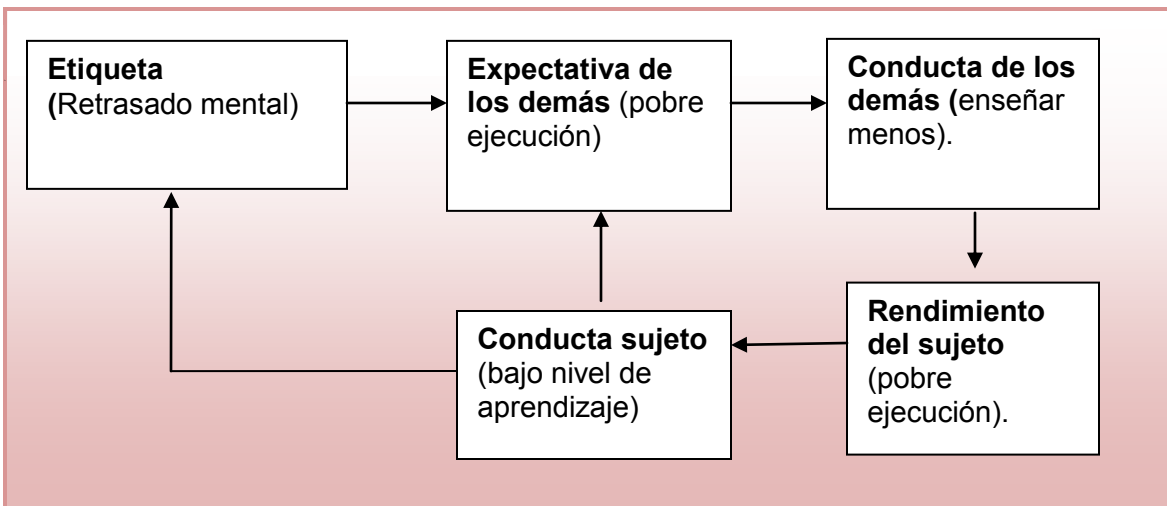
Tradicionalmente la discapacidad intelectual se ha asociado a un deterioro o desarrollo incompleto que presentan un grupo de personas claramente delimitado, en el que las dificultades de aprendizaje se explicarían fundamentalmente sobre la base de la existencia de déficits biológicos que interfieren en su capacidad de aprender. Esta forma

de entender la discapacidad intelectual ha perjudicado notablemente a estas personas, ya que se considera que los aprendizajes de los alumnos dependen exclusivamente de éstos y de sus posibilidades.

Cuando se asigna el término «retrasado mental» a un alumno, automáticamente se justifican las dificultades de aprendizaje que pueda presentar. Como se puede observar en la siguiente figura, al etiquetar se generan bajas expectativas por parte del profesor y los padres con relación a lo que el alumno puede llegar a aprender. La consecuencia es exigir menos en la adquisición de determinados aprendizajes, en muchas ocasiones, de gran importancia para su desarrollo personal y adaptación social, lo que se traduce en un pobre rendimiento que confirma las expectativas que se tenían.

El cambio que se ha producido en los últimos años, al pasar de un modelo del déficit al de necesidades educativas, se debe fundamentalmente a la necesidad de tomar decisiones claras respecto a la provisión de recursos educativos para los alumnos que lo requieren. Al hablar de necesidades educativas especiales no se acota a los alumnos en un grupo cerrado, ni tampoco se les etiqueta, simplemente se define una necesidad. Con este nuevo enfoque, se considera que las dificultades de aprendizaje dependen tanto de las características personales del alumno, como de las características de su entorno y de la respuesta educativa que se le ofrece. De aquí que todos los alumnos pueden presentar, en un momento de su escolaridad, dificultades de aprendizaje transitorias o permanentes. Estas últimas harían alusión a aquellas que presentan los alumnos con discapacidad intelectual.

PROCESO SOBRE LAS EXPECTATIVAS QUE SE TIENEN DE LOS ALUMNOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL



Al decir que un alumno tiene necesidades educativas especiales significa que a lo largo de su escolarización va a presentar dificultades de aprendizaje. Dichas dificultades, en el caso de los alumnos con discapacidad intelectual, serían más graves y permanentes. Por ello, una característica que define a estos alumnos es la dificultad más o menos generalizada en el proceso de aprender, dificultad que está presente en todas las áreas del desarrollo (autonomía, cognición, lenguaje, interacción social y motricidad) y que dificulta su acceso a los aprendizajes.

Como consecuencia de las dificultades que presentan los alumnos con discapacidad intelectual en la atención, la percepción, la memoria y la simbolización y abstracción, las necesidades educativas especiales más frecuentes están relacionadas con:

- La adquisición de autonomía en el contexto escolar, social y familiar.
- La adquisición de la competencia social: saber escuchar, saber participar en una conversación, respetar las normas, saber elogiar, responder a las llamadas de otros, interactuar con los compañeros, etc.
- El desarrollo de las capacidades cognitivas básicas: memoria, atención y razonamiento.
- La mejora de la autoestima y el autoconcepto.
- El acceso a los aprendizajes mediante la manipulación de la información.
- La capacidad de comunicación: comprensión y expresión oral y escrita.
- La generalización de los aprendizajes a otros contextos y situaciones.
- La percepción de la funcionalidad de los aprendizajes.
- El acceso a la simbolización y la abstracción de los conceptos.

FACTORES QUE FAVORECEN LA INTEGRACIÓN

Para el éxito de la integración, como es obvio, el marco legal por sí solo no es suficiente para resolver el problema que plantea la educación de los alumnos con discapacidad intelectual en la escuela ordinaria. La respuesta debe abordarse desde todas las perspectivas, desde el sistema educativo y desde el conjunto de la sociedad. Siguiendo a Marchesi y Martín (1990), los factores que podemos considerar como significativos para favorecer el proceso de integración son:

- 1. El proyecto educativo del centro.** La educación de los alumnos con necesidades educativas especiales es una tarea conjunta y como tal debe ser sumada en el proyecto educativo del centro. La respuesta educativa supone una reflexión de todo el profesorado para determinar los objetivos educativos, decidir sobre el currículo, establecer la secuencia de aprendizajes en los distintos ciclos y organizar el centro escolar de la forma más adecuada para dar respuesta a las necesidades de estos alumnos. La evaluación realizada sobre la integración en nuestro país Marchesi y otros, 1991, señala que el proyecto educativo de los centros de integración es la variable más importante que predice los mayores progresos en la integración.
- 2. Las actitudes de los profesores.** Se ha comprobado que una actitud positiva mejora la educación de los alumnos con discapacidad intelectual y facilita su integración. En este sentido, juega un papel importante la predisposición inicial y las expectativas del profesor sobre el rendimiento de sus alumnos, así como las atribuciones que realiza *para* explicar sus retrasos. Como ya se ha comentado, existe una clara relación entre el comportamiento de los alumnos y lo que se espera de ellos. Las bajas expectativas en los alumnos con discapacidad intelectual tienen su influencia en los ritmos de aprendizaje. Por ello, si el profesor atribuye las dificultades al propio niño y no a la escuela es más difícil que se plantee modificar las condiciones en las que el alumno está aprendiendo. En este sentido, el factor decisivo para cambiar la actitud del profesorado es la propia experiencia. Los docentes que han colaborado en el proceso de integración de alumnos con discapacidad intelectual, pueden ver que su integración es posible. La práctica ha demostrado que, a medida que los profesores tenían experiencias anteriores de integración, sus actitudes negativas eran mucho menores que en aquellos otros que no tenían tal experiencia.

En general, los profesores tienen una cierta resistencia a la integración, que es mayor a medida que ejercen la docencia en niveles escolares superiores. Esta actitud inicial negativa se asienta en la percepción que tiene el profesor de falta de preparación y en la ausencia de profesores de apoyo suficientes. Las actitudes de los profesores dependen, por lo tanto, de su competencia y de su seguridad profesional.

La seguridad profesional está relacionada con las dificultades que consideran que van a plantear los alumnos con necesidades educativas especiales y con la ayuda que van a recibir de otros profesionales. Por ello, como señala Browman (1986) en un estudio realizado en 14 países, el punto de vista inicial varía en función del tipo de discapacidad del alumno.

Como se puede observar en el cuadro 4, las actitudes hacia la integración presentan una gradación que va desde los alumnos que presentan menores problemas hasta aquellos que presentan una discapacidad intelectual grave.

3. El trabajo en el aula. Uno de los problemas más difíciles a los que se enfrentan los profesores es cómo organizar el aula para propiciar el desarrollo y el aprendizaje de los alumnos con necesidades educativas especiales de forma eficaz. La confianza del profesor en su trabajo es fundamental para favorecer una actitud positiva hacia la integración. La familiaridad con la tarea permite al profesor diseñar, controlar y coordinar su trabajo en las actividades con los alumnos y con otros profesionales, especialmente los profesores de apoyo; por ello, se hace necesario que estas funciones queden bien clarificadas en el proyecto educativo para facilitar su labor.

CUADRO 4

PROFESORES A FAVOR DE LA INTEGRACIÓN EN CLASES ORDINARIAS

ALUMNOS	PORCENTAJE
Condiciones físicas delicadas	75,5
Discapacidad física	63,3
Dificultades de aprendizaje específicas.	54,0
Defecto de habla	50,0
Dificultades severas emocionales	38,0
Discapacidad intelectual moderada	31,0
Ciego	23,5
Sordo	22,5
Discapacidad múltiple	7,5
Discapacidad intelectual grave	2,5

La mayor parte de las tareas que tienen lugar dentro y fuera del aula no son fáciles de realizar; por ello, se puede hablar de buenos docentes, como aquellos que hacen posible una enseñanza integradora. Según un estudio realizado por la OCDE Hopkins y Stern, 1996, **los rasgos más relevantes de un buen docente son los siguientes:**

- a) **El compromiso.** La voluntad de ayudar a todos los alumnos.
- b) **El afecto.** La comunicación de entusiasmo y cariño hacia los alumnos.
- c) **El conocimiento didáctico de la materia enseñada.** La facilidad para hacer sencillo el aprendizaje.
- d) **El dominio de múltiples modelos de enseñanza.** La flexibilidad y habilidad para resolver situaciones imprevistas.
- e) **La reflexión.** La capacidad de reflexionar sobre la práctica.
- f) **El trabajo en equipo.** El intercambio de iniciativas entre los compañeros.

4. La participación de los padres. La participación y colaboración de los padres es fundamental para favorecer la integración y el desarrollo de los alumnos con necesidades educativas especiales. El momento más importante y delicado de la participación de los padres es cuando se tiene que decidir sobre la escolarización más adecuada para su hijo. En esta decisión convergen diferentes valoraciones: la opinión del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica o Departamento de Orientación sobre la modalidad educativa más apropiado para el alumno, los recursos disponibles en los centros para dar una respuesta adecuada a las necesidades y los deseos y expectativas de los padres en relación con la educación de su hijo. En este momento, la colaboración es fundamental para evitar que se produzcan distorsiones en el proceso de toma de decisión. Posteriormente, la colaboración con los profesores va a ser importante para el progreso de su hijo y para conseguir una integración más efectiva.

Los estudios realizados muestran que la actitud de los padres cuyos hijos presentan discapacidad intelectual leve o moderada es más positiva hacia la integración. Por el contrario, los padres cuyos hijos presentan discapacidad intelectual grave son más reacios a la integración y manifiestan sus temores de que la integración produzca más aislamiento a sus hijos, reciban peor trato de sus compañeros y tengan menos posibilidades educativas. Según Turnbull y Blacher-Dixon 1980, las variables más relevantes sobre los efectos de la integración escolar de los niños con discapacidad intelectual en las familias, se pueden resumir en las siguientes:

- a) El sistema de valores de los padres relativos a la normalización y a la integración.

- b) La preferencia por situar a su hijo en un marco integrado.
- c) La resolución de conflictos entre los intereses de los padres y de los hijos.
- d) La preparación de los padres de los niños discapacitados para la integración.
- c) Los resultados exitosos de los hijos.

5. Las administraciones educativas. Las administraciones educativas han de garantizar el derecho de todo ciudadano a la educación, independientemente de las necesidades educativas que presente. Aparte de fijar el marco legal, deben proporcionar los recursos y los medios para que la integración de los alumnos sea progresiva y general. Las actuaciones prioritarias para que la integración progrese son:

- a) Dotar a los centros educativos de unos servicios que favorezcan el proceso educativo.
- b) Potenciar la formación del profesorado.
- c) Producir materiales diversos que oriente el trabajo en los centros.
- d) Favorecer la estabilidad de los equipos docentes.
- e) Proporcionar recursos suficientes.
- f) Evitar la segregación de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- g) Disminuir la ratio profesor/alumno por aula.
- h) Favorecer la investigación de nuevas metodologías educativas.

Todo esto debe ir acompañado de una valoración especial, por parte de la administración, de los centros y de los profesores que participan en el desarrollo de la integración, incentivado su dedicación y garantizando los medios para que ese proyecto sea una realidad.

6. La sociedad. La integración de los alumnos con discapacidad intelectual es también una tarea que corresponde al conjunto de la sociedad. Todas las instituciones sociales como las asociaciones de padres, las empresas, los trabajadores, etc., han de posibilitar que la integración educativa continúe en una integración social y laboral. Solamente de esta forma, el principio de normalización llega a su desarrollo completo y no desemboca después de un largo camino en un callejón sin salida.

REFORMA INTEGRAL DE LA EDUCACIÓN BÁSICA

Características del programa

Programa de Educación Preescolar 2004
SEP. México, pp. 21-24

Con la finalidad de que la educación preescolar favorezca una experiencia educativa de calidad para todas las niñas y todos los niños se ha optado por un programa que establezca propósitos fundamentales comunes, tomando en cuenta la diversidad cultural y regional, y cuyas características permitan su aplicación flexible, según las circunstancias particulares de las regiones y localidades del país.

1. El programa tiene carácter nacional

De acuerdo con los fundamentos legales que rigen la educación, el nuevo programa de educación preescolar será de observancia general en todos los planteles y las modalidades en que se imparte educación preescolar en el país, sean éstos de sostenimiento público o privado. Tanto su orientación general como sus componentes específicos permiten que en la práctica educativa se promueva el reconocimiento, la valoración de la diversidad cultural y el diálogo intercultural.

2. El programa establece propósitos fundamentales para la educación preescolar

El programa parte de reconocer que la educación preescolar, como fundamento de la educación básica, debe contribuir a la formación integral, pero asume que para lograr este propósito el Jardín de Niños debe garantizar a los pequeños, su participación en experiencias educativas que les permitan desarrollar, de manera prioritaria, sus competencias afectivas, sociales y cognitivas.

En virtud de que no existen patrones estables respecto al momento en que un niño alcanzará los propósitos o desarrollará los procesos que conducen a su logro, se ha considerado conveniente establecer propósitos fundamentales para los tres grados.

Tomando en cuenta que los propósitos están planteados para toda la educación preescolar, en cada grado se diseñarán actividades con niveles distintos de complejidad

en las que habrán de considerarse los logros que cada niño ha conseguido y sus potencialidades de aprendizaje, para garantizar su consecución al final de la educación preescolar; en este sentido los propósitos fundamentales constituyen los rasgos del perfil de egreso que debe propiciar la educación preescolar.

3. El programa está organizado a partir de competencias

A diferencia de un programa que establece temas generales como contenidos educativos, en torno a los cuales se organiza la enseñanza y se acotan los conocimientos que los alumnos han de adquirir, este programa está centrado en competencias. Una competencia es un conjunto de capacidades que incluye conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas que una persona logra mediante procesos de aprendizaje y que se manifiestan en su desempeño en situaciones y contextos diversos.

Esta decisión de orden curricular tiene como finalidad principal propiciar que la escuela se constituya en un espacio que contribuye al desarrollo integral de los niños, mediante oportunidades de aprendizaje que les permitan integrar sus aprendizajes y utilizarlos en su actuar cotidiano.

La selección de competencias que incluye este programa se sustenta en la convicción de que los niños ingresan a la escuela con un acervo importante de capacidades, experiencias y conocimientos que han adquirido en los ambientes familiar y social en que se desenvuelven, y de que poseen enormes potencialidades de aprendizaje. La función de la educación preescolar consiste en promover el desarrollo y fortalecimiento de las competencias que cada niño posee.

Además de este punto de partida, en el trabajo educativo deberá tenerse presente que una competencia no se adquiere de manera definitiva: se amplía y se enriquece en función de la experiencia, de los retos que enfrenta el individuo durante su vida, y de los problemas que logra resolver en los distintos ámbitos en que se desenvuelve. En virtud de su carácter fundamental, el trabajo sistemático para el desarrollo de las competencias (por ejemplo, la capacidad de argumentar o la de resolver problemas) se inicia en el Jardín de Niños, pero constituyen también propósitos de la educación primaria y de los niveles subsecuentes; siendo aprendizajes valiosos en sí mismos, constituyen también los fundamentos del aprendizaje y del desarrollo personal futuros.

Centrar el trabajo en competencias implica que la educadora busque, mediante el diseño de situaciones didácticas que impliquen desafíos para los niños y que avancen paulatinamente en sus niveles de logro (que piensen, se expresen por distintos medios, propongan, distingan, expliquen, cuestionen, comparen, trabajen en colaboración, manifiesten actitudes favorables hacia el trabajo y la convivencia, etcétera) para aprender más de lo que saben acerca del mundo y para que sean personas cada vez más seguras, autónomas, creativas y participativas.

4. El programa tiene carácter abierto

La naturaleza de los procesos de desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños menores de seis años hace sumamente difícil y con frecuencia arbitrario establecer una secuencia detallada de metas específicas, situaciones didácticas o tópicos de enseñanza; por esta razón, el programa no define una secuencia de actividades o situaciones que deban realizarse sucesivamente con los niños.

En este sentido, el programa tiene un carácter abierto; ello significa que es la educadora quien debe seleccionar o diseñar las situaciones didácticas que considere más convenientes para que los alumnos desarrollen las competencias propuestas y logren los propósitos fundamentales.

Igualmente, tiene la libertad de adoptar la modalidad de trabajo (taller, proyecto, etcétera) y de seleccionar los temas, problemas o motivos para interesar a los alumnos y propiciar aprendizajes. De esta manera, los contenidos que se aborden serán relevantes –en relación con los propósitos fundamentales– y pertinentes –en los contextos culturales y lingüísticos de los niños.

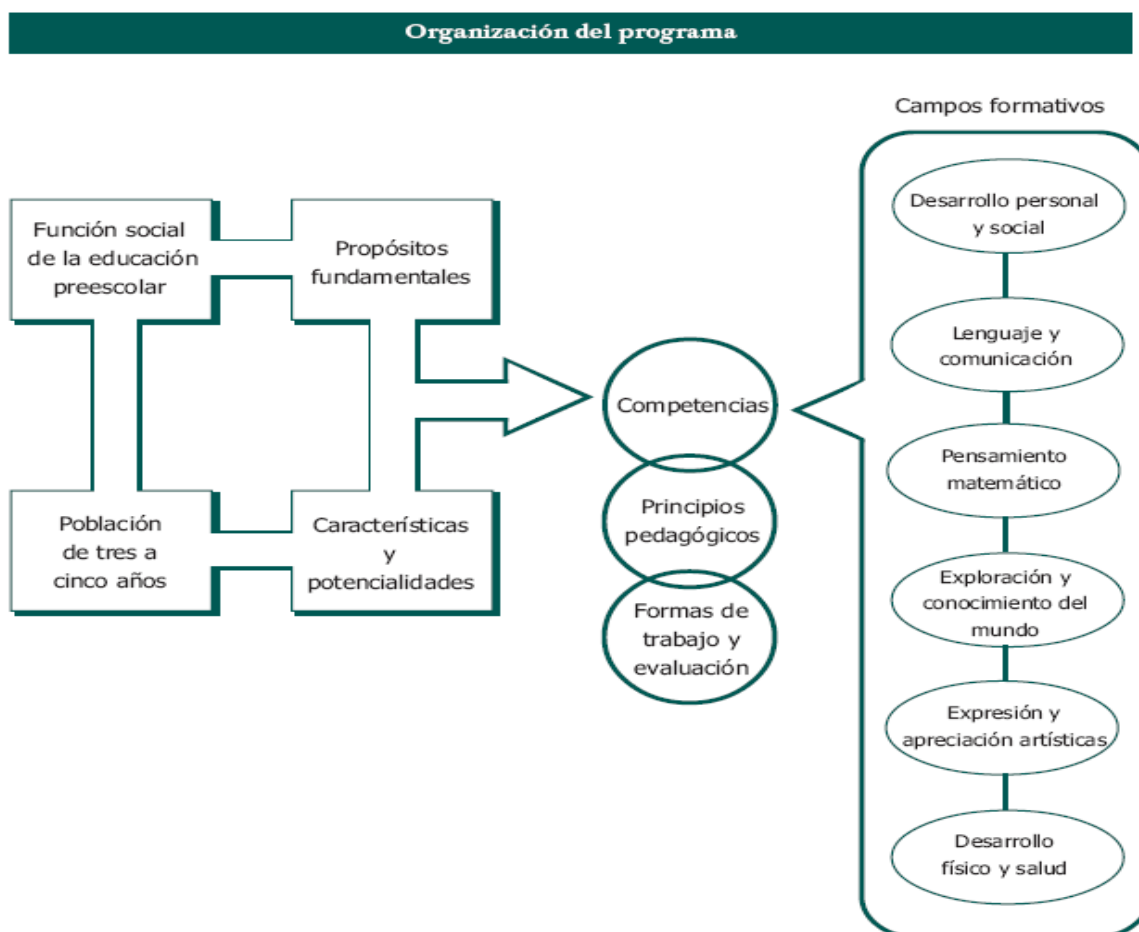
5. Organización del programa

Los propósitos fundamentales son la base para la definición de las competencias que se espera logren los alumnos en el transcurso de la educación preescolar. Una vez definidas las competencias que implica el conjunto de propósitos fundamentales, se ha procedido a agruparlas en los siguientes campos formativos:

- Desarrollo personal y social.
- Lenguaje y comunicación.

- Pensamiento matemático.
- Exploración y conocimiento del mundo.
- Expresión y apreciación artísticas.
- Desarrollo físico y salud.

Con la finalidad de hacer explícitas las condiciones que favorecen el logro de los propósitos fundamentales, el programa incluye una serie de principios pedagógicos, así como los criterios que han de tomarse en cuenta para la planificación, el desarrollo y la evaluación del trabajo educativo. Las relaciones entre los componentes del programa se ilustran en el siguiente esquema.



Propósitos fundamentales

**Programa de Educación Preescolar 2004.
SEP. México, pp. 27-28**

Los propósitos fundamentales definen en conjunto, la misión de la educación preescolar y expresan los logros que se espera tengan los niños y las niñas que la cursan. A la vez, como se ha señalado, son la base para definir las competencias a favorecer en ellos mediante la intervención educativa.

Estos propósitos, como guía para el trabajo pedagógico, se favorecen mediante las actividades cotidianas. La forma en que se presentan permite identificar la relación directa que tienen con las competencias de cada campo formativo; sin embargo, porque en la práctica los niños ponen en juego saberes y experiencias que no pueden asociarse solamente a un área específica del conocimiento, estos propósitos se irán favoreciendo de manera dinámica e interrelacionada.

Ello depende del clima educativo que se genere en el aula y en la escuela. Reconociendo la diversidad lingüística y cultural, social y étnica que caracteriza a nuestro país, así como las características individuales de los niños, durante su tránsito por la educación preescolar en cualquier modalidad –general, indígena o comunitario– se espera que vivan experiencias que contribuyan a sus procesos de desarrollo y aprendizaje, y que gradualmente:

- Desarrollen un sentido positivo de sí mismos; expresen sus sentimientos; empiecen a actuar con iniciativa y autonomía, a regular sus emociones; muestren disposición para aprender, y se den cuenta de sus logros al realizar actividades individuales o en colaboración.
- Sean capaces de asumir roles distintos en el juego y en otras actividades; de trabajar en colaboración; de apoyarse entre compañeras y compañeros; de resolver conflictos a través del diálogo, y de reconocer y respetar las reglas de convivencia en el aula, en la escuela y fuera de ella.

- Adquieran confianza para expresarse, dialogar y conversar en su lengua materna; mejoren su capacidad de escucha; amplíen su vocabulario, y enriquezcan su lenguaje oral al comunicarse en situaciones variadas.
- Comprendan las principales funciones del lenguaje escrito y reconozcan algunas propiedades del sistema de escritura.
- Reconozcan que las personas tenemos rasgos culturales distintos (lenguas, tradiciones, formas de ser y de vivir); compartan experiencias de su vida familiar y se aproximen al conocimiento de la cultura propia y de otras mediante distintas fuentes de información (otras personas, medios de comunicación masiva a su alcance: impresos, electrónicos).
- Construyan nociones matemáticas a partir de situaciones que demanden el uso de sus conocimientos y sus capacidades para establecer relaciones de correspondencia, cantidad y ubicación entre objetos; para estimar y contar, para reconocer atributos y comparar.
- Desarrollen la capacidad para resolver problemas de manera creativa mediante situaciones de juego que impliquen la reflexión, la explicación y la búsqueda de soluciones a través de estrategias o procedimientos propios, y su comparación con los utilizados por otros.
- Se interesen en la observación de fenómenos naturales y participen en situaciones de experimentación que abran oportunidades para preguntar, predecir, comparar, registrar, elaborar explicaciones e intercambiar opiniones sobre procesos de transformación del mundo natural y social inmediato, y adquieran actitudes favorables hacia el cuidado y la preservación del medio ambiente.
- Se apropien de los valores y principios necesarios para la vida en comunidad, actuando con base en el respeto a los derechos de los demás; el ejercicio de responsabilidades; la justicia y la tolerancia; el reconocimiento y aprecio a la diversidad de género, lingüística, cultural y étnica.

- Desarrollen la sensibilidad, la iniciativa, la imaginación y la creatividad para expresarse a través de los lenguajes artísticos (música, literatura, plástica, danza, teatro) y para apreciar manifestaciones artísticas y culturales de su entorno y de otros contextos.
- Conozcan mejor su cuerpo, actúen y se comuniquen mediante la expresión corporal, y mejoren sus habilidades de coordinación, control, manipulación y desplazamiento en actividades de juego libre, organizado y de ejercicio físico.
- Comprendan que su cuerpo experimenta cambios cuando está en actividad y durante el crecimiento; practiquen medidas de salud individual y colectiva para preservar y promover una vida saludable, así como para prevenir riesgos y accidentes.

EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA

El plan y los programas de estudio de educación primaria dan continuidad a los planteamientos del plan y los programas de estudios de educación secundaria 2006 en relación con tres elementos sustantivos: a) la diversidad y la interculturalidad, b) el énfasis en el desarrollo de competencias y c) la incorporación de temas que se abordan en más de una asignatura.

- **La diversidad y la interculturalidad.** El tratamiento de esta temática no se limita a abordar la diversidad como un objeto de estudio particular, por el contrario, las asignaturas buscan que los alumnos comprendan que los grupos humanos forman parte de diferentes culturas, con lenguajes, costumbres, creencias y tradiciones propias. Asimismo se reconoce que los alumnos tienen ritmos y estilos de aprendizaje diferentes y que en algunos casos presentan necesidades educativas especiales asociadas a alguna discapacidad permanente o transitoria. En este sentido se pretende que las niñas y los niños reconozcan la pluralidad como una característica de su país y del mundo, y que la escuela se convierta en un espacio donde la diversidad pueda apreciarse y valorarse como un aspecto cotidiano de la vida.

La atención a la diversidad y a la interculturalidad es una propuesta para mejorar la comunicación y la convivencia entre comunidades con distintas características y culturas, siempre partiendo del respeto mutuo. Esta concepción se traduce desde las asignaturas en propuestas prácticas de trabajo en el aula, sugerencias de temas y enfoques metodológicos. Se busca reforzar el sentido de pertenencia e identidad social y cultural de los alumnos, así como tomar en cuenta las distintas expresiones de la diversidad que caracterizan a nuestro país y a otras regiones del mundo.

- **Énfasis en el desarrollo de competencias y definición de aprendizajes esperados.** El plan y los programas de estudio propician que los alumnos movilicen sus saberes dentro y fuera de la escuela; esto es, que logren aplicar lo aprendido en situaciones cotidianas y consideren, cuando sea el caso, las posibles repercusiones personales, sociales o ambientales, por lo que plantea el desarrollo de competencias. Es decir, se pretende favorecer que los alumnos adquieran y

apliquen conocimientos, así como fomentar actitudes y valores que favorezcan la convivencia, y el cuidado y respeto por el ambiente. A fin de orientar el trabajo de los maestros respecto al desarrollo de las competencias establecidas, los programas de estudio expresan, además de los contenidos que se abordarán, los aprendizajes que se espera los alumnos logren en cada grado y en cada asignatura. Esto puede facilitar la toma de decisiones de los maestros. Los aprendizajes esperados también son un importante referente para mejorar la comunicación y colaboración entre profesores, alumnos y padres de familia.

- ***Incorporación de temas que se abordan en más de una asignatura.*** Una de las prioridades en educación primaria es favorecer en los alumnos la integración de saberes y experiencias desarrolladas en las distintas asignaturas de cada uno de los grados. Se busca que dicha integración responda a los retos de una sociedad que cambia constantemente y que requiere que todos sus integrantes actúen con responsabilidad ante el medio natural y social, la vida y la salud, y la diversidad cultural. En este contexto, de manera progresiva en cada uno de los grados en diferentes asignaturas se abordan contenidos que favorecen el desarrollo de actitudes, valores y normas de interrelación. Dichos contenidos están conformados por temas que contribuyen a propiciar una formación crítica, a partir de la cual los alumnos reconozcan los compromisos y las responsabilidades que les atañen con su persona y con la sociedad en que viven.

Específicamente, los temas que se desarrollan de manera transversal en educación primaria se refieren a igualdad de oportunidades entre las personas de distinto sexo, educación para la salud, educación vial, educación del consumidor, educación financiera, educación ambiental, educación sexual, educación cívica y ética, y educación para la paz.

Estas temáticas deben ser el hilo conductor de la reflexión y la práctica educativa en la escuela. La reflexión de todos los actores educativos sobre la posición que tienen en relación con los valores y actitudes que se favorecen en el ámbito escolar, familiar y social es un aspecto esencial para lograr que los alumnos desarrollen dichos valores y actitudes. Asimismo es fundamental tener presentes las condiciones socioculturales y económicas de las alumnas y los alumnos y propiciar que el trabajo escolar incluya temas y situaciones de relevancia social y ética.

CARACTERÍSTICAS DEL PLAN Y DE LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO

*SEP (2006) Plan de estudios 2006.
Educación Básica.
Secundaria, México, pp. 17-27.*

a) Continuidad con los planteamientos establecidos en 1993

El Plan de Estudios de 1993 para la educación secundaria fue el resultado de un proceso de reforma global realizado cuando este nivel educativo se transformó en el último tramo de la educación básica obligatoria y se propuso establecer la congruencia y continuidad con el aprendizaje obtenido en la primaria. Los cambios de enfoque plasmados en los programas de estudio fueron, sin duda, una de las aportaciones más importantes de dicha reforma curricular. Estos enfoques centran la atención en las ideas y experiencias previas del estudiante, y se orientan a propiciar la reflexión, la comprensión, el trabajo en equipo y el fortalecimiento de actitudes para intervenir en una sociedad democrática y participativa. La gran apuesta de tales modificaciones fue reorientar la práctica educativa para que el desarrollo de capacidades y competencias cobrara primacía sobre la visión predominantemente memorística e informativa del aprendizaje.

No obstante los cambios de enfoque, así como el énfasis en lo básico de los conocimientos y en el desarrollo de habilidades y actitudes, la gran cantidad de contenidos de los programas de estudio de las diferentes asignaturas han impedido, en mayor medida –a pesar de los esfuerzos de los programas de actualización para el maestro–, la puesta en práctica de los enfoques pedagógicos introducidos en 1993. Además, la atomización de los contenidos ha generado dificultades en la práctica, por lo que el trabajo de integración para relacionar los contenidos fragmentados que cada profesor aborda en el tiempo de clase queda en manos de los alumnos.

Por otro lado, cada vez es más evidente que el desinterés de los alumnos por aprender durante su estancia en la secundaria se relaciona con programas de estudio saturados, prácticas de enseñanza que priorizan la memorización sobre la participación activa de los estudiantes, y la frecuencia y el carácter definatorio que se da a la aplicación de exámenes.

Así, el desafío de aplicar los enfoques propuestos en el Plan y los Programas de Estudio de 1993 sigue vigente. Contar con programas en los que se explicita lo que se espera que los alumnos aprendan, así como con propuestas claras de integración entre las asignaturas favorecerá la aplicación del enfoque y, lo que es más importante, contribuirá a que los alumnos comprendan y apliquen los conocimientos adquiridos.

b) Articulación con los niveles anteriores de educación básica

El carácter obligatorio de la educación secundaria le impone, como función principal, constituir una plataforma de formación general común y de calidad para todos los mexicanos, concibiéndose como parte de un continuo en relación con la educación primaria. A fin de contribuir a la articulación pedagógica y organizativa de la educación secundaria con los niveles de preescolar y de primaria la elaboración de la propuesta curricular, que ahora se presenta, estuvo guiada por el perfil de egreso de la educación básica. Además, los propósitos de los campos formativos propuestos para la educación preescolar y los propósitos de educación primaria constituyeron una plataforma esencial para la construcción de los propósitos establecidos para las diferentes asignaturas de la educación secundaria.

c) Reconocimiento de la realidad de los estudiantes

La construcción de un currículo cuya prioridad sea la atención de los jóvenes y adolescentes, sin olvidar su carácter heterogéneo, implica considerar sus intereses y necesidades de aprendizaje, así como crear espacios en los que los alumnos expresen sus inquietudes y pongan en práctica sus aprendizajes. Por ello, el plan y los programas de estudios para educación secundaria incluyen múltiples oportunidades para que en cada grado se puedan establecer las relaciones entre los contenidos y la realidad y los intereses de los adolescentes, además de propiciar la motivación y el interés de los estudiantes por contenidos y temáticas nuevas para ellos.

De manera adicional a las oportunidades existentes en cada asignatura para el trabajo en torno de las necesidades específicas de los estudiantes, se propone el espacio Orientación y Tutoría, para el cual la Secretaría de Educación Pública emitirá las orientaciones correspondientes.

d) Interculturalidad

Cada asignatura de la nueva propuesta curricular para secundaria incorpora temas, contenidos o aspectos particulares relativos a la diversidad cultural y lingüística de nuestro país.

Cabe mencionar que el tratamiento de esta temática no se limita a abordar la diversidad como un objeto de estudio particular; por el contrario, las distintas asignaturas buscan que los adolescentes comprendan que los grupos humanos forman parte de diferentes culturas, con lenguajes, costumbres, creencias y tradiciones propias. En este sentido, se pretende que los alumnos reconozcan la pluralidad como una característica de su país y del mundo, y que la escuela se convierta en un espacio donde la diversidad pueda apreciarse y valorarse como un aspecto cotidiano de la vida.

La interculturalidad es una propuesta para mejorar la comunicación y la convivencia entre comunidades con distintas culturas, siempre partiendo del respeto mutuo. Esta concepción, desde las asignaturas, se traduce en propuestas prácticas de trabajo en el aula, sugerencias de temas y enfoques metodológicos.

Con ello se busca reforzar el sentido de pertenencia e identidad social y cultural de los alumnos, así como tomar en cuenta la gran diversidad social y cultural que caracteriza a nuestro país y a otras regiones del mundo. Además, es conveniente aclarar que los ejemplos que se citan no limitan el tratamiento de temas sobre la diversidad de México, sino que ofrecen pautas para incluirlos en el aula de la escuela secundaria e invitan al ejercicio de la interculturalidad.

e) Énfasis en el desarrollo de competencias y definición de aprendizajes esperados

Esta propuesta curricular plantea el desarrollo de competencias para alcanzar los rasgos del perfil de egreso y con ello propiciar que los alumnos movilicen sus saberes dentro y fuera de la escuela; esto es, que logren aplicar lo aprendido en situaciones cotidianas y considerar, cuando sea el caso, las posibles repercusiones personales, sociales o ambientales. Se trata, pues, de adquirir y aplicar conocimientos, así como de fomentar

actitudes y valores que favorezcan el desarrollo de los alumnos, la convivencia pacífica con apego a la legalidad, y el cuidado y respeto por el ambiente. Además, se pretende que la educación secundaria permita a los alumnos dirigir su propio aprendizaje de manera permanente y con independencia a lo largo de toda su vida.

A fin de orientar el trabajo docente respecto al desarrollo de las competencias establecidas, los programas de estudio establecen los aprendizajes que se espera que los alumnos logren en cada ciclo escolar. Esto pretende facilitar la toma de decisiones de los docentes, así como favorecer la creación de las estrategias que consideren adecuadas para alcanzar las metas propuestas. Los aprendizajes esperados también son un referente importante para mejorar la comunicación y colaboración entre docentes, estudiantes y padres de familia.

f) Profundización en el estudio de contenidos fundamentales

Para favorecer la comprensión y profundización en los diversos campos de conocimiento, cada asignatura seleccionó los contenidos fundamentales considerando lo siguiente: la forma en que la disciplina ha construido el conocimiento; cuáles son los conceptos fundamentales que permiten entenderla como un saber social y culturalmente construido; cuáles de ellos se pueden aprender en la escuela secundaria; cuáles son los más relevantes tanto para las necesidades de formación y los intereses de los alumnos como para favorecer la construcción de competencias y, finalmente, cómo incluir en el estudio de cada asignatura los diferentes contextos socioculturales (mundial, nacional, regional y local).

Es importante señalar que la creciente multiplicación y diversificación de los conocimientos, así como de las fuentes del saber, obliga a aceptar la imposibilidad de enseñarlo y aprenderlo todo en la escuela. Por ello, uno de los propósitos de la educación básica es la formación de individuos capaces de aprender de manera permanente y con autonomía.

g) Incorporación de temas que se abordan en más de una asignatura

Una de las prioridades del currículo es favorecer en los estudiantes la integración de saberes y experiencias desarrolladas en las diferentes asignaturas. Asimismo, se busca que dicha integración responda a los retos de una sociedad que se transforma de manera vertiginosa por impulso de las tecnologías de la información y la comunicación (tic), y que demanda de todos sus integrantes la identificación de compromisos con el medio natural y social, la vida y la salud, y la diversidad cultural.

Desde este interés se han identificado contenidos transversales que se abordan, con diferentes énfasis, en varias asignaturas. Dichos contenidos están conformados por temas que contribuyen a propiciar una formación crítica, a partir de la cual los alumnos reconozcan los compromisos y las responsabilidades que les atañen con su persona y con la sociedad en que viven.

Estos campos son:

- Educación ambiental.
- La formación en valores.
- Educación sexual y equidad de género.

El desarrollo de estos contenidos es responsabilidad de toda la escuela e implica, al mismo tiempo, que los programas de las asignaturas destaquen los vínculos posibles entre las mismas; que las asignaturas compartan criterios para definir su estudio progresivo en cada grado; que el trabajo escolar incluya temas y situaciones de relevancia social y ética, y que se realice un trabajo colectivo entre los docentes de diferentes asignaturas.

Educación ambiental

Uno de los criterios de la construcción curricular atiende de manera específica la urgencia de fortalecer una relación constructiva de los seres humanos con la naturaleza. Se parte del reconocimiento de que esta relación está determinada por aspectos físicos, químicos, biológicos y geográficos, así como por factores sociales, económicos y culturales

susceptibles de tener un efecto directo o indirecto, inmediato o a largo plazo sobre los seres vivos y las actividades humanas.

Lo anterior llevó a considerar la educación ambiental como un contenido transversal que articula los contenidos de las asignaturas en los tres niveles educativos. La intención es promover conocimientos, habilidades, valores y actitudes para que los estudiantes participen individual y colectivamente en el análisis, la prevención y la reducción de problemas ambientales, y favorecer así la calidad de vida de las generaciones presentes y futuras. Para ello, es indispensable que los egresados de educación básica:

- Comprendan la evolución conjunta y la interacción de los seres humanos con la naturaleza, desde una visión que les permita asumirse como parte del ambiente, y valoren las consecuencias de sus actividades en el plano local, nacional y mundial.
- Comprendan que su comportamiento respetuoso, el consumo responsable y la participación solidaria contribuyen a mantener o restablecer el equilibrio del ambiente, y favorecen su calidad de vida presente y futura.

La formación en valores

Es un proceso que se da en diversos momentos de la experiencia escolar y se expresa en las acciones y relaciones cotidianas entre maestros, alumnos, padres de familia, personal de apoyo y autoridades escolares. La acción de los docentes en la escuela secundaria para formar en valores es, por tanto, parte de la relación cotidiana que establecen con los alumnos y se ve influida por las pautas de organización escolar que enmarcan su actividad diaria y su contacto con ellos.

A fin de que la escuela cumpla eficazmente con la tarea de formar en valores es imprescindible reconocer que estas interacciones cotidianas moldean un clima de trabajo y de convivencia en cuyo seno se manifiestan valores y actitudes explícita e implícitamente. Por ello, los profesores, el personal de apoyo y las autoridades de la escuela secundaria requieren poner especial atención al conjunto de prácticas que de manera regular dan forma a la convivencia escolar. A continuación se mencionan algunas de estas prácticas.

- Las formas en que se resuelven conflictos entre los integrantes de la escuela, ya sea entre alumnos, o entre éstos y los docentes, los prefectos, el personal administrativo y las autoridades escolares.
- El ejercicio de la disciplina escolar: si se cuenta con un reglamento; si éste contempla compromisos para todos los integrantes de la comunidad escolar –no sólo para los alumnos–; si se da cabida a la revisión y el replanteamiento del reglamento y quiénes participan en ello; si las sanciones previstas respetan la dignidad de los alumnos; si existen reglas no escritas que modifican la aplicación de las normas explícitas del reglamento.
- La celebración de asambleas escolares y ceremonias cívicas a través de las cuales se busca propiciar vínculos entre todos los alumnos hacia referencias simbólicas de las que se sientan orgullosos y con las que se identifiquen. Interesa ponderar el nivel de convocatoria y relevancia que estas acciones tienen para los alumnos.
- Las vías y los espacios existentes para que los alumnos externen inquietudes, intereses e, incluso, cuestionamientos sobre lo que sucede en la escuela.

El análisis de estas prácticas permitirá a los docentes de una escuela reconocer los acuerdos que requieren tomar para lograr niveles crecientes de coherencia entre los integrantes de la escuela sobre los valores en que se pretende formar a los estudiantes.

Lo anterior plantea la necesidad permanente de que los docentes analicen las metas que persiguen como colectivo escolar, a fin de definir compromisos sobre los mínimos éticos que la institución puede asumir de manera sistemática y constante para enriquecer la convivencia diaria entre sus miembros.

Los contenidos curriculares de las diferentes asignaturas también favorecen la formación en valores en la educación secundaria. El artículo tercero constitucional brinda un marco general de valores que orientan los contenidos de la educación básica, por lo cual, algunos como la libertad, la igualdad, la solidaridad, la justicia, el aprecio y el respeto a la

vida, a la diversidad cultural y a la dignidad de las personas, constituyen elementos permanentes de los programas de estudio.

Educación sexual y equidad de género

La experiencia de asistir a la escuela ofrece oportunidades a los alumnos para que experimenten formas de convivencia que enriquezcan sus potencialidades individuales y sus habilidades para relacionarse con los demás armónicamente. Desde esta perspectiva, la educación sexual que se impulsa en la escuela secundaria parte de una concepción amplia de la sexualidad, donde quedan comprendidas las dimensiones de afecto, género, reproducción y disfrute; las actitudes de aprecio y respeto por uno mismo y por los demás; el manejo de información veraz y confiable para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazos tempranos y situaciones de violencia.

En la educación secundaria la consideración de la sexualidad y del género es fundamental debido a los procesos de cambio que experimentan las y los adolescentes en este nivel. Por ello, es preciso que los alumnos cuenten con el apoyo suficiente para clarificar sus inquietudes y recibir orientación en la búsqueda de información relevante para resolver sus dudas por parte de los adultos con quienes conviven en la escuela.

Educar para la sexualidad y la equidad de género plantea un conjunto de tareas a la escuela secundaria, como parte de su contribución al desarrollo y bienestar de los adolescentes, a fin de propiciar una perspectiva que les permita encarar los retos que toda relación interpersonal plantea para ser constructiva y enriquecedora.

Como parte del estudio de la sexualidad humana está la reflexión sobre la perspectiva de género; es decir, la forma de concebir y apreciar el hecho de ser hombre y ser mujer en el contexto de una cultura donde se generan valores, ideas y estereotipos entre sus integrantes. El género es un componente importante de la educación sexual que refiere a las ideas, las valoraciones y los sentimientos desarrollados hacia la sexualidad, y a partir del cual los estudiantes pueden distinguir y analizar cómo los estereotipos de género afectan sus posibilidades de desarrollo, afectividad y disfrute.

El estudio de la sexualidad en la educación secundaria plantea que los alumnos la reconozcan como:

- Una expresión de la afectividad humana vinculada con el ejercicio responsable de la libertad personal.
- Un conjunto de prácticas sociales y culturales diversas que adquieren significados particulares en diferentes contextos históricos y geográficos.
- Una práctica que entraña derechos y responsabilidades, así como el respeto a la dignidad humana.
- Una forma de convivencia humana donde prevalece el trato igualitario y el respeto mutuo.
- Una vertiente de la cultura de la prevención donde la identificación de factores de riesgo y de protección constituye una condición para su mejor disfrute.

Para que esta labor sea posible, se consideró la inclusión de temas relacionados con la educación sexual y la equidad de género en diversos espacios del currículo de la educación secundaria, como es el caso de las asignaturas Ciencias I y Formación Cívica y Ética I y II.

Asimismo, en otras asignaturas también se pueden abordar los temas de sexualidad y género, y propiciar el desarrollo de habilidades, nociones, actitudes y valores que permitan a los alumnos analizar información relacionada con el género, el desarrollo poblacional, y la participación de hombres y mujeres en diversos aspectos de la vida social, cultural, científica y artística.

Las relaciones que se establecen entre alumnas y alumnos, el trato diario que los docentes tienen con ellos, la manera en que se dirimen conflictos, el tipo de conductas que se sancionan y las oportunidades que se brindan a unas y a otros constituyen, en sí mismas, toda una dimensión que forma en valores y actitudes orientadas al género y la sexualidad que los docentes y directivos no deben desaprovechar como parte de la formación que se ofrece en este terreno. Así, se requiere que todos los docentes cuenten con información confiable y actualizada sobre este campo.

h) Tecnologías de la información y la comunicación

Es necesario el aprovechamiento de las tecnologías de la información y la comunicación (tic) en la enseñanza si tenemos en cuenta, por un lado, que uno de los objetivos básicos de la educación es la preparación de los alumnos para ser ciudadanos de una sociedad plural, democrática y tecnológicamente avanzada y, por otro, que estas tecnologías ofrecen posibilidades didácticas y pedagógicas de gran alcance. Las TIC incluyen no sólo las herramientas relacionadas con la computación, sino otros medios como el cine, la televisión, la radio y el video, todos ellos susceptibles de aprovecharse con fines educativos.

Conviene evitar las tendencias a pensar que la tecnología puede sustituir al docente, que es un fin en sí misma, o suponer que su sola presencia mejorará la calidad de la educación. Esta visión simplificada puede tener consecuencias en la aplicación y el uso de las TIC en el aula, que operen en contra tanto de las finalidades de la educación básica como del logro del perfil de egreso esperado. Para que las TIC incidan de manera favorable en el aprendizaje, su aplicación debe promover la interacción de los alumnos, entre sí y con el profesor, durante la realización de las actividades didácticas.

También habrá que evitar la tendencia a subutilizar los recursos tecnológicos. Esto último suele presentarse cuando el uso de la tecnología no constituye un aporte significativo para el aprendizaje, en comparación con lo que puede lograrse con los medios de enseñanza más comunes. En cambio, habrá que promover modelos de utilización de las TIC que permitan nuevas formas de apropiación del conocimiento, en las que los alumnos sean agentes activos de su propio aprendizaje, pongan de manifiesto sus concepciones y reflexionen sobre lo que aprenden. En congruencia con esta perspectiva del uso educativo de las tic será necesaria una selección adecuada de herramientas y de paquetes de cómputo, así como un diseño de actividades de aprendizaje que promuevan el trabajo en equipo, las discusiones grupales y las intervenciones oportunas y enriquecedoras por parte del docente.

La utilización de las tic en el aula, con las características antes señaladas, ayudará a que los alumnos accedan a diferentes fuentes de información y aprendan a evaluarlas críticamente; organicen y compartan información al usar diversas herramientas de los

procesadores de texto, el correo electrónico y la Internet; desarrollen habilidades clave como el pensamiento lógico, la resolución de problemas y el análisis de datos al utilizar paquetes de graficación, hojas de cálculo y manipuladores simbólicos; manejen y analicen configuraciones geométricas a través de paquetes de geometría dinámica; exploren y analicen fenómenos del mundo físico y social, al representarlos y operar sus variables con paquetes de simulación, modelación, graficación y bases de datos.

Además de su uso por asignatura, las tic favorecen el trabajo interdisciplinario en el salón de clases, en vista de la posibilidad de desplegar en pantalla representaciones múltiples de una misma situación o un fenómeno, y de manejar simultáneamente distintos entornos computacionales (por ejemplo, tablas numéricas, gráficas, ecuaciones, textos, datos, diagramas, imágenes). Así, el diseño de actividades transversales al currículo, como actividades de exploración sobre el comportamiento de fenómenos de las ciencias naturales o sociales a través de la manipulación de representaciones numéricas o gráficas de modelos matemáticos de tales fenómenos, fomentará en los estudiantes la movilización de conocimientos provenientes de distintos campos del conocimiento. Este tipo de acercamiento interdisciplinario a la enseñanza redundará en que los estudiantes alcancen y apliquen competencias cognitivas superiores, no sólo en su trabajo escolar sino en su preparación como ciudadanos capaces de poner en juego dichas competencias más allá del ámbito de la escuela.

El uso de las TIC en la educación básica presenta, hoy en día, diferentes niveles de desarrollo para las distintas asignaturas. Esto necesariamente se refleja en cada programa de estudio. Así, en algunos se incluyen lineamientos generales de uso de las tic –el caso de Historia y de Español–; en otros se señalan sitios en Internet vinculados con contenidos específicos, como en Inglés y en Artes (Música, Artes Visuales, Danza y Teatro), y en otros más hay lineamientos y sugerencias generales, además de la referencia a actividades concretas que ya se probaron en aulas de secundarias públicas del país, como en Matemáticas y en Ciencias.

j) Disminución del número de asignaturas que se cursan por grado

Uno de los aspectos referidos con mayor frecuencia en la investigación educativa, nacional e internacional, así como por los maestros, directivos y padres de familia es la relación de los problemas de rendimiento académico con el número de asignaturas que integran la educación secundaria. Cursar la secundaria en México significa, para los

estudiantes, enfrentar una carga de trabajo de más de 10 asignaturas en cada ciclo escolar; además, en el caso de las secundarias generales y técnicas, los alumnos deben adaptarse a tantos estilos docentes como profesores tengan. Por otro lado, dadas las condiciones laborales de la mayoría de los docentes, es muy difícil que dispongan de tiempo para planear su trabajo, atender a los estudiantes, revisar y corregir sus trabajos, y establecer buenas relaciones con ellos.

Para hacer frente a estas circunstancias se redujo el número de asignaturas por grado a fin de favorecer la comunicación entre docentes y estudiantes, así como de propiciar la integración de las asignaturas e incidir positivamente en los aprendizajes de los alumnos. En esta perspectiva, se plantea un mapa curricular con menos asignaturas por grado (y la cercanía que existe entre los enfoques y contenidos de algunas permite concentrar en ciertos grados las correspondientes a las áreas de Ciencias Naturales y Ciencias Sociales), aunque la carga horaria continúa siendo de 35 horas a la semana.

j) Mayor flexibilidad

El presente plan de estudios favorece la toma de decisiones por parte de maestros y alumnos en distintos planos. Así, serán los docentes quienes seleccionen las estrategias didácticas más adecuadas para el desarrollo de los temas señalados en los programas de las asignaturas, a partir de las características específicas de su contexto, y tomando como referentes fundamentales tanto el enfoque de enseñanza como los aprendizajes esperados en cada asignatura. De la misma manera, los profesores y alumnos podrán elegir los materiales de apoyo que consideren necesarios para lograr sus propósitos, no sólo en cuanto a los libros de texto sino a otra serie de materiales disponibles, como las bibliotecas de aula y la videoteca escolar.

En cada asignatura los profesores pueden incluir temas relacionados con los propósitos planteados en el programa y que sean de interés para los alumnos. También es factible ampliar la flexibilidad con la organización de espacios curriculares definidos por la escuela a partir de lineamientos emitidos por la Secretaría de Educación Pública, de acuerdo con un abanico de propuestas establecidas por cada entidad y con actividades extracurriculares (clubes y talleres, entre otros), que atiendan tanto las necesidades e inquietudes de los adolescentes como las de la comunidad.

Perfil de egreso de la educación básica

Para avanzar en la articulación de la educación básica se ha establecido un perfil de egreso que define el tipo de ciudadano que se espera formar en su paso por la educación obligatoria; asimismo, constituye un referente obligado de la enseñanza y del aprendizaje en las aulas, una guía de los maestros para trabajar con los contenidos de las diversas asignaturas y una base para valorar la eficacia del proceso educativo.

El perfil de egreso plantea un conjunto de rasgos que los estudiantes deberán tener al término de la educación básica para desenvolverse en un mundo en constante cambio. Dichos rasgos son resultado de una formación que destaca la necesidad de fortalecer las competencias para la vida, que no sólo incluyen aspectos cognitivos sino los relacionados con lo afectivo, lo social, la naturaleza y la vida democrática, y su logro supone una tarea compartida entre los campos del conocimiento que integran el currículo a lo largo de toda la educación básica.

Rasgos deseables del egresado de educación básica

El plan y los programas de estudio han sido formulados para responder a los requerimientos formativos de los jóvenes de las escuelas secundarias, para dotarlos de conocimientos y habilidades que les permitan desenvolverse y participar activamente en la construcción de una sociedad democrática.

Así, como resultado del proceso de formación a lo largo de la escolaridad básica, el alumno:

- a)** Utiliza el lenguaje oral y escrito con claridad, fluidez y adecuadamente, para interactuar en distintos contextos sociales. Reconoce y aprecia la diversidad lingüística del país.
- b)** Emplea la argumentación y el razonamiento al analizar situaciones, identificar problemas, formular preguntas, emitir juicios y proponer diversas soluciones.
- c)** Selecciona, analiza, evalúa y comparte información proveniente de diversas fuentes y aprovecha los recursos tecnológicos a su alcance para profundizar y ampliar sus aprendizajes de manera permanente.

- d) Emplea los conocimientos adquiridos a fin de interpretar y explicar procesos sociales, económicos, culturales y naturales, así como para tomar decisiones y actuar, individual o colectivamente, en aras de promover la salud y el cuidado ambiental, como formas para mejorar la calidad de vida.

- e) Conoce los derechos humanos y los valores que favorecen la vida democrática, los pone en práctica al analizar situaciones y tomar decisiones con responsabilidad y apego a la ley.

- f) Reconoce y valora distintas prácticas y procesos culturales. Contribuye a la convivencia respetuosa. Asume la interculturalidad como riqueza y forma de convivencia en la diversidad social, étnica, cultural y lingüística.

- g) Conoce y valora sus características y potencialidades como ser humano, se identifica como parte de un grupo social, emprende proyectos personales, se esfuerza por lograr sus propósitos y asume con responsabilidad las consecuencias de sus acciones.

- h) Aprecia y participa en diversas manifestaciones artísticas. Integra conocimientos y saberes de las culturas como medio para conocer las ideas y los sentimientos de otros, así como para manifestar los propios.

- i) Se reconoce como un ser con potencialidades físicas que le permiten mejorar su capacidad motriz, favorecer un estilo de vida activo y saludable, así como interactuar en contextos lúdicos, recreativos y deportivos.

Competencias para la vida

En todo el mundo cada vez son más altos los niveles educativos requeridos a hombres y mujeres para participar en la sociedad y resolver problemas de carácter práctico. En este contexto es necesaria una educación básica que contribuya al desarrollo de competencias amplias para mejorar la manera de vivir y convivir en una sociedad cada vez más compleja. Esto exige considerar el papel de la adquisición de los saberes socialmente construidos, la movilización de saberes culturales y la capacidad de aprender

permanentemente para hacer frente a la creciente producción de conocimiento y aprovecharlo en la vida cotidiana.

Lograr que la educación básica contribuya a la formación de ciudadanos con estas características implica plantear el desarrollo de competencias como propósito educativo central. Una competencia implica un saber hacer (habilidades) con saber (conocimiento), así como la valoración de las consecuencias del impacto de ese hacer (valores y actitudes). En otras palabras, la manifestación de una competencia revela la puesta en juego de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para el logro de propósitos en un contexto dado.

Las competencias movilizan y dirigen todos estos componentes hacia la consecución de objetivos concretos; son más que el saber, el saber hacer o el saber ser. Las competencias se manifiestan en la acción integrada; poseer conocimiento o habilidades no significa ser competente: se pueden conocer las reglas gramaticales, pero ser incapaz de redactar una carta; se pueden enumerar los derechos humanos y, sin embargo, discriminar a las personas con necesidades especiales.

La movilización de saberes (saber hacer con saber y con conciencia respecto del impacto de ese hacer) se manifiesta tanto en situaciones comunes de la vida diaria como en situaciones complejas y ayuda a visualizar un problema, determinar los conocimientos pertinentes para resolverlo, reorganizarlos en función de la situación, así como extrapolar o prever lo que falta. Algunos ejemplos de estas situaciones son: diseñar y aplicar una encuesta; organizar un concurso, una fiesta o una jornada deportiva; montar un espectáculo; escribir un cuento o un poema; editar un periódico. De estas experiencias se puede esperar una toma de conciencia de la existencia misma de ciertas prácticas sociales y comprender, por ejemplo, que escribir un cuento no es cuestión de inspiración, pues demanda trabajo, perseverancia y método.

Las competencias que aquí se proponen contribuirán al logro del perfil de egreso y deberán desarrollarse desde todas las asignaturas, procurando que se proporcionen oportunidades y experiencias de aprendizaje para todos los alumnos.

a) Competencias para el aprendizaje permanente. Implican la posibilidad de aprender, asumir y dirigir el propio aprendizaje a lo largo de su vida, de integrarse a la cultura escrita y matemática, así como de movilizar los diversos saberes culturales, científicos y tecnológicos para comprender la realidad.

b) Competencias para el manejo de la información. Se relacionan con: la búsqueda, evaluación y sistematización de información; el pensar, reflexionar, argumentar y expresar juicios críticos; analizar, sintetizar y utilizar información; el conocimiento y manejo de distintas lógicas de construcción del conocimiento en diversas disciplinas y en los distintos ámbitos culturales.

c) Competencias para el manejo de situaciones. Son aquellas vinculadas con la posibilidad de organizar y diseñar proyectos de vida, considerando diversos aspectos como los sociales, culturales, ambientales, económicos, académicos y afectivos, y de tener iniciativa para llevarlos a cabo; administrar el tiempo; propiciar cambios y afrontar los que se presenten; tomar decisiones y asumir sus consecuencias; enfrentar el riesgo y la incertidumbre; plantear y llevar a buen término procedimientos o alternativas para la resolución de problemas, y manejar el fracaso y la desilusión.

d) Competencias para la convivencia. Implican relacionarse armónicamente con otros y con la naturaleza; comunicarse con eficacia; trabajar en equipo; tomar acuerdos y negociar con otros; crecer con los demás; manejar armónicamente las relaciones personales y emocionales; desarrollar la identidad personal; reconocer y valorar los elementos de la diversidad étnica, cultural y lingüística que caracterizan a nuestro país.

e) Competencias para la vida en sociedad. Se refieren a la capacidad para decidir y actuar con juicio crítico frente a los valores y las normas sociales y culturales; proceder en favor de la democracia, la paz, el respeto a la legalidad y a los derechos humanos; participar considerando las formas de trabajo en la sociedad, los gobiernos y las empresas, individuales o colectivas; participar tomando en cuenta las implicaciones sociales del uso de la tecnología; actuar con respeto ante la diversidad sociocultural; combatir la discriminación y el racismo, y manifestar una conciencia de pertenencia a su cultura, a su país y al mundo.

LAS COMPETENCIAS: ¿UNA NUEVA MODA PEDAGÓGICA?

Las competencias entraron a la educación por influencia en gran medida de factores externos tales como la competencia empresarial, la globalización y la internacionalización de la economía, con un bajo grado de estudio, análisis crítico y discusión por parte de la comunidad educativa Gómez, 2001; Bustamante, 2002; Zubiría, 2002; Marín, 2002. Es por ello que, a pesar de la opinión de Torrado (2000) en el sentido de que el **“tema de las competencias no corresponde a una nueva moda pedagógica y que, por el contrario, la idea ronda a la educación..... desde hace varios años trayendo vientos de cambio”**, la realidad es que en la actualidad las competencias sí están siendo asumidas como una moda, donde lo importante es relacionar toda situación educativa con dicho término, sin importar la rigurosidad con la cual se haga, puesto que el sólo hecho de mencionar la palabra da *validez* a lo que se hace, ya que está dentro del discurso socialmente aceptado. De continuar esta tendencia, el desenlace puede ser similar a otros términos en educación, los cuales se han publicitado con fuerza y luego han caído en el olvido Bustamante, 2003.

En contra de la tendencia anterior, es esencial que cada docente asuma una perspectiva reflexiva sobre las competencias, considerando el proceso histórico que ha tenido este concepto, dado por la confluencia de aportes de múltiples escenarios (filosofía griega, filosofía moderna, sociología, lingüística; psicología cognitiva, psicología laboral, educación técnica y educación formal). A partir de esto, el reto es avanzar hacia la paulatina integración de todos estos aportes, para comenzar a establecer un orden, una matriz básica general que oriente la formación en los diversos campos del desempeño humano, sin tener como pretensión construir un término unívoco al estilo del positivismo lógico; más bien, de lo que se trata es de definir las lógicas de construcción del concepto y precisar unos límites básicos. Por consiguiente, el que las competencias sigan siendo una moda o dejen de serlo para convertirse en un enfoque riguroso en el campo pedagógico, dependerá del grado de apropiación crítica de esta perspectiva por parte de los administradores educativos, docentes, universidades, investigadores y comunidad.

Diferencias entre competencias, objetivos, logros, indicadores de logro y estándares.

En el área educativa ha habido muchos cambios en cuanto a la manera de enfocar los procesos curriculares. Es así como se ha pasado de objetivos a logros, de logros a competencias y, luego, de competencias a estándares curriculares (el **cuadro 5** presenta las diferencias entre todos estos conceptos y las competencias). Tales cambios han traído múltiples tensiones y confusiones debido a la falta de continuidad y evaluación de las propuestas, en lo cual hay, además de los cambios propios de la disciplina pedagógica, decisiones políticas y fenómenos socioeconómicos (globalización, mercado, sociedad del conocimiento). Sin embargo, la solución no radica en resistirse a los cambios, sino en afrontarlos de manera creativa y proactiva, buscando su enlace dentro del Proyecto Educativo Institucional. Esto concuerda con lo planteado recientemente por diversos investigadores, quienes argumentan que los objetivos, los logros, los indicadores de logro, los estándares y las competencias, lejos de oponerse, se complementan de forma mutua Pereira, 2003; Martínez, 2003; Murillo, 2003, ya que todos estos conceptos surgen en el marco de la **“búsqueda de nuevos horizontes educativos, de nuevas formas de regular los currículos, de nuevas funciones del Estado y de un ambiente cargado de tensiones que todavía no logramos aceptar como propias de los procesos sociales”** Pereira, 2003. Además, cada una de estas propuestas brinda aportes específicos para la orientación del proceso formativo hacia el desarrollo humano y social.

Cuadro 5. Diferencias entre objetivos, indicadores de logro, estándares y competencias en educación básica y media

Concepto	Definición
Procesos	Indican el ámbito específico del desarrollo humano en el cual se proyecta el aprendizaje.
Objetivos	Plantean los propósitos generales del proceso pedagógico y didáctico, consensuados con la sociedad. Indican el aprendizaje que se espera desarrollar mediante la labor docente.

<p>Indicadores de logros</p>	<p>Son comportamientos manifiestos, evidencias representativas, señales, pistas, rasgos o conjuntos de rasgos observables del desempeño humano, que gracias a una argumentación teórica bien fundamentada, permiten afirmar que aquello previsto se ha alcanzado. Dan cuenta de los avances que se tienen en la estructuración de un determinado estándar.</p>
<p>Estándares</p>	<p>Son las metas específicas que se deben alcanzar en la formación y desarrollo de los procesos pedagógicos en los estudiantes, los cuales son comunes para todos los educandos de una nación y se expresan tanto en términos de saber como de hacer. Son patrones reguladores para que el sistema educativo cumpla sus funciones acorde con unos criterios comunes, buscando la calidad y la equidad. Los estándares buscan favorecer la unidad de una nación, facilitan la movilidad de los estudiantes de un plantel educativo a otro y de una región a otra y se convierten en una herramienta para determinar la eficiencia y eficacia de una institución educativa.</p>
<p>Competencias</p>	<p>Las competencias son procesos generales contextualizados, referidos al desempeño de la persona dentro de una determinada área del desarrollo humano. Son la orientación del desempeño humano hacia la idoneidad en la realización de actividades y resolución de problemas. Se apoyan en los indicadores de logro como una manera de ir estableciendo su formación en etapas.</p> <p>Las competencias se basan en indicadores de desempeño y estos corresponden a los indicadores de logro (criterios de desempeño y evidencias requeridas).</p> <p>Las competencias indican las metas por alcanzar en procesos pedagógicos asumidos en su integralidad, mientras que los estándares se refieren a metas específicas por lograr durante las fases de dicho proceso. Por ende, los estándares se establecen según la orientación de las competencias.</p>

En el **cuadro 6** se presenta un ejemplo de cómo se relacionan y complementan las competencias con los procesos, los objetivos, los indicadores de logro, los estándares y las competencias, teniendo en cuenta el desarrollo humano integral.

Cuadro 6. Ejemplo de articulación de las competencias con otros conceptos similares en el grado 4 de educación primaria en Colombia (área del lenguaje)

Dimensión del desarrollo humano	Lenguaje
Proceso	Producción de textos escritos
Competencia	Textual. Idoneidad para comunicarse mediante textos escritos, con claridad, coherencia y precisión, teniendo en cuenta el contexto de los posibles lectores.
Estándar (ámbito social) Grados 4 y 5 de educación primaria Nota: el estándar debe ser alcanzado por todos los estudiantes al finalizar el grado 5 de primaria.	Producción de textos escritos que respondan a diversas necesidades comunicativas y que sigan un procedimiento estratégico para su elaboración. Producirá la primera versión de un texto informativo, atendiendo a requerimientos (formales y conceptuales) de la producción escrita en lengua castellana, con énfasis en algunos aspectos gramaticales (concordancia, tiempos verbales, nombres, pronombres, uso de preposiciones) y ortográficos.
Indicador de logro para el grado cuarto (Ámbito institucional) Nota: el indicador de logro posibilita determinar el grado de desarrollo del estándar al finalizar el grado 4.	Redacta un informe sobre un determinado problema del entorno, describiendo sus causas y consecuencias, poniendo especial atención a la ortografía e ilación de las ideas con el fin de que expresen un mensaje de manera coherente.

2.4 Caracterización

Las competencias tienen cinco características fundamentales: se basan en el contexto, se enfocan a la idoneidad, tienen como eje la actuación, buscan resolver problemas y abordan el desempeño en su integridad.

Contexto

Todo contexto es un tejido de relaciones realizado por las personas, quienes, a su vez, resultan tejidas y sujetadas por los entornos de significación que han sido construidos de esta forma. Es necesario entender los contextos atravesados por transformaciones económicas, políticas, sociales y educativas, todo lo cual influye en las personas.

“El contexto es una realidad compleja, atravesada por unos poderes, unos lenguajes, unas reglas, unos códigos, unos intereses, unas demarcaciones específicas” Marín, 2002.

En el enfoque actual de las competencias, el contexto consiste en ubicar un caso particular en un sistema conceptual universal-ideal Zubiría, 2002, tal como ocurre en las evaluaciones masivas de competencias que se realizan en Colombia. El desempeño se valora de acuerdo con criterios predefinidos de carácter ideal, lo cual resulta en un proceso ahistórico y abstracto Zubiría, 2002. En una perspectiva hermenéutica compleja, el contexto tiene tres tipos: contexto primario (ámbito de producción del discurso), contexto secundario (ámbito de reproducción del discurso) y contexto terciario (reubicación social del campo del discurso). Por ende, el contexto va más allá de unos ideales disciplinares, ubicándose en relaciones familiares, sociales, valorativas y multiculturales Zubiría, 2002.

Los contextos de las competencias pueden ser: disciplinarios, transdisciplinarios, socioeconómicos e internos:

- * **Contextos disciplinares:** hacen referencia "al conjunto móvil de conceptos, teorías, historia epistemológica, ámbitos y ejes articuladores, reglas de acción y procedimientos específicos que corresponden a un área determinada" ICFES, 1999.
- * **Contextos transdisciplinarios:** son tejidos de conocimiento construidos por la integración y la articulación de diversos saberes (académicos y populares).

- * **Contexto interno (ámbito mental):** la mente es ecológica y está estructurada como un tejido sociocultural.
- * **Contextos socioeconómicos:** están dados por dinámicas culturales, sociales y económicas que se dan en procesos de globalización y en procesos de construcción de identidades regionales.

En una perspectiva compleja no se puede hablar en términos de personas como competentes o no competentes, sino de contextos competentes o no competentes, puesto que es el contexto el que significa, influye, implica, limita, motiva y apoya a las personas en su desempeño. El contexto es esencialmente sociocultural y económico, y es ahí donde deben buscarse las condiciones favorecedoras o limitadoras del desempeño. "La competencia del sujeto depende de las exigencias de diverso orden (cognitivas, comunicativas, estéticas, axiológicas, etc.) del entorno cultural en el que se desenvuelve; así mismo, tal entorno actúa como posibilitador o inhibidor de dichas competencias" Duarte y Cuchimaque, 1999.

Las competencias se forman en interacción con los contextos. Por una parte, estos últimos requieren demandadas y posibilitar todos los recursos necesarios para su formación, ya que de darse lo contrario las personas no sentirán la necesidad de adquiridas o no poseerán los recursos para hacerlo. Por el otro lado, las personas, al construir las competencias desde su propia perspectiva de vida, cambian los entornos Duarte y Cuchimaque, 1999. En definitiva, los contextos actúan sobre las personas y las personas actúan sobre los contextos estableciéndose así una interdependencia mutua.

Idoneidad

La idoneidad es una característica central del concepto de competencias, por lo cual se puede afirmar que un criterio para determinar si una persona es más o menos competente, es evaluar su grado de idoneidad en el desempeño. Se ha tendido a asumir la idoneidad con criterios reduccionistas Zubiría, 2002, en términos de tiempo y cantidad (como por ejemplo, cuando se relaciona la idoneidad de una persona en una empresa con la realización de una determinada cantidad de producto en un determinado período de tiempo). Desde una perspectiva compleja, la idoneidad relaciona e integra el tiempo y la cantidad con aspectos tales como: calidad, empleo de recursos, oportunidad y contexto.

Actuación

La noción de competencia implica **“un dominio del uso, en distintos contextos, de las reglas básicas subyacentes (.....) La competencia apunta a un dominio de la gramática, explícita o implícita, de un sector del conocimiento”** Granés, 2000. Esto se basa en la comprensión de la información y no en su memorización; esta última dificulta la apropiación del conocimiento basado en el dominio de las reglas básicas, así como su puesta en juego en situaciones diversas Granés, 2000. La memorización busca la *introyección* de la información para que sea repetida sin variación. Esto no quiere decir que la memoria no tenga importancia en las competencias: por el contrario, las competencias se apoyan en procesos de memoria a largo plazo, con análisis, relación y crítica, vinculando lo verbal, lo no verbal y lo espacial.

Es diferente poseer conocimientos en tomo a un determinado asunto, que saber actuar. Esto último implica un proceso de desempeño en el cual se realizan acciones con un determinado fin, de manera flexible y oportuna, teniendo en cuenta el contexto. La actuación apunta también a modificar y a transformar el contexto, y no sólo a adaptarse a éste o comprenderlo. Este es un punto esencial en toda propuesta de formación de competencias, con el objetivo de apuntar al tejido del crecimiento humano, de la sociedad y del desarrollo económico.

Finalmente, la actuación debe ser asumida como un proceso integral donde se teje y entreteje el sentido de reto y la motivación por lograr un objetivo, con base en la confianza en las propias capacidades y el apoyo social (saber ser), con la conceptualización, la comprensión del contexto y la identificación clara de las actividades y problemas por resolver (saber conocer), para ejecutar un conjunto planeado de acciones mediadas por procedimientos, técnicas y estrategias, con auto evaluación y corrección constante (saber hacer), teniendo en cuenta las consecuencias de los actos.

Resolución de problemas desde la complejidad

Otro componente fundamental de las competencias es la resolución de problemas. Resolver un problema no es simplemente aplicar un algoritmo lógico, realizar las operaciones establecidas y llegar a un resultado. Esta es una visión simple de este campo. Tampoco la resolución de problemas depende exclusivamente del grado de

aprendizaje de las nociones, conceptos y categorías de una determinada disciplina, sino también de la forma como sean significados, comprendidos y abordados en un contexto.

Por ello, la formación basada en problemas, Se revela como la más fecunda para una educación para el desarrollo de las competencias, no sólo porque involucra y deslinda la diversidad de problemáticas (.....) sino porque en su núcleo fuerte asume la cognición humana como una construcción y una práctica social, relacionada con la forma como nosotros actuamos y nos relacionamos en el mundo según las representaciones, estrategias y habilidades que tenemos en UR momento dado Gómez, 2001.

En la resolución de problemas desde las competencias es preciso realizar las siguientes acciones:

- (1) comprender el problema en un contexto disciplinar, social y económico;
- (2) establecer varias estrategias de solución, donde se tenga en cuenta lo imprevisto y la incertidumbre;
- (3) considerar las consecuencias del problema y los efectos de la solución dentro del conjunto del sistema, y (4) aprender del problema para asumir y resolver problemas similares en el futuro.

En la resolución de problemas ha habido dos tendencias: una se centra en la utilización contextual de estrategias y procedimientos Pozo, 1994; la otra, apunta a resolver problemas aplicando habilidades generales Nickerson, Perkins y Smith, 1994. Las dos perspectivas tienen implicaciones pedagógicas; de acuerdo con la posición que asuma el docente se determina en gran medida la formación de desempeños comprensivos en los estudiantes (Gómez, 2001). En la primera perspectiva, se enseña a resolver problemas en un contexto específico; en la segunda, en cambio, se enseña a resolver problemas con aplicación en múltiples contextos.

Integralidad del desempeño

En cualquier actividad el ser humano debe ser visto como totalidad, como una unidad tal, que no es posible afectar una de sus dimensiones sin que se afecten las demás. Esto implica superar la tradición cultural y disciplinaria que lo ha venido abordando de manera parcial, particular y aislada. Las competencias enfatizan en el desempeño integral del ser humano ante actividades y problemas, con lo cual se cierra la tradicional brecha entre los

conocimientos y su puesta en escena de manera efectiva. Toda acción está mediada por procesos mentales, físicos, ambientales, interpersonales y culturales, por lo cual el desempeño debe ser asumido también en su integralidad, como un tejido eco lógico donde la persona, tanto en la relación consigo misma como con los demás, actúa en el marco de vínculos que se implican de forma recíproca.

En el desempeño se conjuga de manera dinámica, constante y, en muchas ocasiones, impredecible la naturaleza humana con el mundo de la cultura, conformando así un hecho que se constituye en la complejidad de acciones y relaciones del sujeto con el mundo, dando lugar a la vivencia y a la construcción de experiencias eróticas, éticas, estéticas, cognitivas y expresivas o comunicativas que tienen como condición el desarrollo de capacidades y competencias para su apropiación, aplicación y transformación.

Los seres humanos son transformados por el entorno, pero, a la vez, ellos tienen la potencialidad de transformar dicho entorno, a partir de sus facultades activas y creadoras, ideales, sueños, deseos, inconformidades y problemas. La actividad creadora le permite al hombre poner el sello de su singularidad tanto al servicio de su bienestar como al servicio de la singularidad, bienestar de los demás seres humanos.

En la predominancia del pensamiento simple en la concepción de las competencias, se han privilegiado los contenidos conceptuales y representacionales, por temor a caer en el instrumentalismo Gómez, 2001. En cambio, desde un enfoque complejo, las competencias integran de forma complementaria el dominio representacional con el dominio de las estrategias, con el fin de dar cuenta de toda la integralidad de la acción humana.

2.5 Clasificación

Hay varias maneras de clasificar las competencias. La primera de ellas establece dos categorías amplias: competencias diferenciadoras y competencias de umbral Gallego, 2000. Las primeras se refieren a aquellas características que posibilitan que una persona se desempeñe de forma superior a otras, en las mismas circunstancias de preparación y en condiciones idénticas (por este motivo le aportan ventajas competitivas a la organización en su conjunto); las segundas, en cambio, permiten un desempeño normal o adecuado en una tarea.

En esta misma línea se proponen también las competencias claves o esenciales de una organización (*core-competences*). Consisten en un conjunto de características que hacen que una empresa sea inimitable, lo cual se muestra en ventajas competitivas dentro del mercado. Son el aprendizaje colectivo de una organización que posibilitan entrar a una rama variada de mercados y reportan beneficios para los clientes (Ogliastri, 1999). Por ejemplo, la ventaja competitiva de la empresa Canon no es hacer impresoras y copadoras, sino el poseer competencias esenciales en el manejo de la óptica, el proceso digital de copiado y el uso de controles de microprocesador.

Las competencias también pueden clasificarse en laborales y profesionales. Las primeras son propias de obreros calificados, se forman mediante estudios técnicos de educación para el trabajo y se aplican en labores muy específicas; las segundas, en cambio, son exclusivas de profesionales que han realizado estudios de educación superior (tecnológica o profesional) y se caracterizan por su alta flexibilidad y amplitud, así como por el abordaje de imprevistos y el afrontamiento de problemas de alto nivel de complejidad.

Otra clasificación de las competencias consiste en el establecimiento de cuatro clases generales Echeverría, Isus y Sarasola, 1999: competencias técnicas (conocimientos y destrezas requeridos para abordar tareas profesionales en un amplio entorno laboral); competencias metodológicas (análisis y resolución de problemas); competencias participativas (saber colaborar en el trabajo y trabajar con otros) y competencias personales (participación activa en el trabajo, toma de decisiones y aceptación de responsabilidades).

Una de las clasificaciones más extendidas consiste en dividir las competencias en competencias básicas, competencias genéricas y competencias específicas Vargas, 1999, 1999. A continuación se describe cada una de estas clases.

Competencias básicas

Son las competencias fundamentales para vivir en sociedad y desenvolverse en cualquier ámbito laboral. Estas competencias se caracterizan por:

- (1) constituyen la base sobre la cual se forman los demás tipos de competencias;
- (2) se forman en la educación básica y media;
- (3) posibilitan analizar, comprender y resolver problemas de la vida cotidiana;

- (4) constituyen un eje central en el procesamiento de la información de cualquier tipo.

Cuadro 7. Descripción de algunas competencias básicas

Tipo de competencia básica	Descripción	Ejemplos de elementos de competencia
Competencia comunicativa	Comunicar los mensajes acorde con los requerimientos de una determinada situación.	<ul style="list-style-type: none"> - Interpretar textos atendiendo a las intenciones comunicativas, a sus estructuras y a sus relaciones. - Producir textos con sentido, coherencia y cohesión requeridos.
Competencia matemática	Resolver problemas con base en el lenguaje y procedimientos de la matemática.	<ul style="list-style-type: none"> - Resolver los problemas con base en la formulación matemática requerida por éstos. - Interpretar la información que aparece en lenguaje matemático, acorde con los planteamientos conceptuales y metodológicos de esta área.

Tipo de competencia básica	Descripción	Ejemplos de elementos de competencia
Competencia de autogestión del proyecto ético de vida	Autogestionar el proyecto ético de vida acorde con las necesidades vitales personales, las propias competencias y las oportunidades y limitaciones del contexto.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las necesidades vitales personales, las competencias y el contexto. - Planificar el proyecto ético de vida identificando las metas a corto, mediano y largo plazo, las estrategias para alcanzarlas y los factores de incertidumbre.

		<ul style="list-style-type: none"> - Autoevaluar de manera constante la forma cómo se están satisfaciendo las necesidades vitales personales y modificar las estrategias de acción cuando se estime oportuno.
Manejo de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación	Manejar las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación con base en los requerimientos del contexto.	<ul style="list-style-type: none"> - Manejar el computador a nivel de usuario, procesando información en programas básicos (hojas de cálculo, procesador de textos, diseño de presentaciones, etc.). - Comunicarse mediante el uso de internet (correo electrónico, chato videochat, páginas web, etc.); - Comunicarse mediante el empleo de la telefonía fija y móvil.
Afrontamiento del cambio	Manejar los procesos de cambio en los diferentes escenarios de la vida, acorde con estrategias del plan de vida o de una determinada organización.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los procesos de cambio; - Implementar estrategias flexibles que permitan manejar los procesos de cambio inesperados. - Modificar planes y proyectos con el fin de manejar los procesos de cambio.
Liderazgo	Liderar actividades y proyectos en beneficio personal y de las demás personas, con base en las posibilidades del contexto.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la consecución de recursos económicos, físicos, materiales y de infraestructura. • Motivar a las personas a alcanzar metas mediante el trabajo cooperativo. • Gestionar alianzas estratégicas para la realización de actividades.

Dentro de las competencias básicas hay un tipo especial que son las competencias cognitivas de procesamiento de información. En Colombia, por ejemplo, este es el modelo que predomina en la educación. Al respecto, se han establecido tres competencias básicas: interpretativa, argumentativa y propositiva (véase **cuadro 8**). Este modelo surgió a partir de la transformación de los exámenes de estado requeridos para el ingreso a la educación superior por medio del enfoque de las competencias Hernández, Rocha y Verano, 1998.

Desde tales exámenes, el modelo se extendió a los distintos niveles y tipos de educación: básica, media académica, media técnica, técnica, superior y continua. El manejo de este enfoque consiste en relacionar los contenidos disciplinares y transdisciplinares con cada una de estas competencias básicas.

Cuadro 8. Descripción de las competencias cognitivas básicas

Competencia	Descripción	Subprocesos implicados	Criterios de idoneidad	Ejemplos de aplicación de la competencia en el área de matemáticas (grado 4 de primaria)
Competencia interpretativa	Se fundamenta en la comprensión de la información buscando determinar su sentido y significación a partir del análisis de textos, gráficas, expresiones musicales, esquemas, teatro, gestos y expresiones orales.	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión del mensaje global de un texto - Entendimiento del sentido dentro de un contexto. - Análisis de la estructura de los conceptos. - Identificación de un problema. - Reconocimiento de los diferentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión del mensaje acorde con el contexto. - Relación de la nueva información con los saberes previos. - Flexibilidad en el análisis. 	Comprender los problemas cotidianos y el tipo de razonamiento matemático que es preciso llevar a cabo para resolverlos.

		<p>elementos de un problema.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de relaciones entre procesos. - Establecimiento de información relevante para resolver un problema. 		
Competencia argumentativa	<p>Consiste en un conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes dirigidas a la explicación de determinados procesos, proposiciones, tesis, planteamientos, procedimientos, teorías, sucesos, anécdotas, mitos, fenómenos naturales y sociales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ilación de los conceptos con base en un propósito comunicativo específico. - Derivar implicaciones de teorías. - Teorizar sobre un determinado hecho. 	<ul style="list-style-type: none"> - Coherencia en los argumentos. - Sujeción a pruebas y hechos que los demás pueden constatar. - Sencillez en el discurso. - Lógica. 	<p>Explicar el empleo de un determinado razonamiento matemático en la resolución de problemas de la vida cotidiana (suma, resta, multiplicación, división).</p>
Competencia propositiva	<p>Consiste en proponer hipótesis para explicar determinados hechos; construir soluciones a los problemas; deducir las consecuencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de heurísticos (camino cortos para resolver un problema). - Planteamiento de procedimientos para resolver los 	<ul style="list-style-type: none"> - Claridad en la resolución de problemas. - Hipótesis científicas. - Lógica en las ideas 	<p>Resolver problemas de la vida cotidiana aplicando un determinado procedimiento matemático, mediante la formulación y</p>

	de un determinado procedimiento; elaborar unos determinados productos.	<p>problemas y hallar la solución más adecuada de acuerdo con el contexto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de mapas para orientarse en la realidad. - Construcción de mundos posibles a nivel literario. - Establecimiento de regularidades y generalizaciones. 	propuestas.	contrastación de hipótesis.
--	---	---	-------------	-----------------------------

Competencias genéricas

Son aquellas competencias comunes a varias ocupaciones o profesiones. Por ejemplo, los profesionales de áreas tales como la administración de empresas, la contaduría y la economía comparten un conjunto de competencias genéricas tales como: análisis financiero y gestión empresarial. Este tema comienza a ser de gran importancia en la educación universitaria, la cual debe formar en los estudiantes competencias genéricas que les permitan afrontar los continuos cambios del quehacer profesional Corominas, 2001.

Las competencias genéricas se caracterizan por:

- (1) aumentan las posibilidades de empleabilidad, al permitirle a las personas cambiar fácilmente de un trabajo a otro;
- (2) favorecen la gestión, consecución y conservación del empleo;

- (3) permiten la adaptación a diferentes entornos laborales, requisito esencial para afrontar los constantes cambios en el trabajo dados por la competencia, la crisis económica y la globalización;
- (4) no están ligadas a una ocupación en particular;
- (5) se adquieren mediante procesos sistemáticos de enseñanza y aprendizaje; y
- (6) su adquisición y desempeño puede evaluarse de manera rigurosa. De aquí que uno de los retos de la educación actual sea la formación de habilidades generales y amplias Delors, 1996; SCANS, 1992.

(El **cuadro 9** muestra un ejemplo de las principales competencias genéricas requeridas por las empresas).

Cuadro 9. Ejemplos de competencias genéricas

Competencia	Descripción	Elementos de competencia
Emprendimiento	Iniciar nuevos proyectos productivos o de mejoramiento de las condiciones de trabajo, con base en los requerimientos organizacionales y las demandas externas.	<ul style="list-style-type: none"> - Diseñar nuevos proyectos acorde con los requerimientos de la organización y del contexto empresarial. - Ejecutar los proyectos con referencia a las metas propuestas, el proceso administrativo definido y las condiciones del entorno.
Gestión de recursos	Gestionar recursos de diverso tipo con base en los requerimientos de la producción.	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar los recursos que requieren las actividades con base en los requerimientos formulados. - Asignar los recursos económicos y materiales a los procesos y subprocesos, acorde con los requerimientos.

Competencia	Descripción	Elementos de competencia
Trabajo en equipo	Planificar el trabajo en equipo teniendo como referencia los objetivos estratégicos de la organización.	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar equipos de trabajo acorde con los requerimientos organizacionales específicos. - Negociar conflictos de manera pacífica, teniendo como referencia los requerimientos situacionales.
Gestión de información	Procesar la información relacionada con un determinado proceso laboral, teniendo como referencia el puesto de trabajo, el nivel de responsabilidad y los requerimientos de la organización.	<ul style="list-style-type: none"> - Buscar la información requerida para desempeñar las actividades de un puesto de trabajo, acorde a la estructura organizacional. - Procesar la información con base en una determinada metodología definida por la organización.
Comprensión sistémica	Establecer la interrelación y complementariedad de los diferentes procesos y subprocesos laborales, teniendo en cuenta la estructura y	<ul style="list-style-type: none"> - Comprender las interrelaciones complejas, acorde con una situación específica. - Entender los sistemas sociales, organizacionales y tecnológicos con base en

	funcionamiento de la organización.	<p>las demandas del contexto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorear y corregir el desempeño dentro de un sistema, acorde con los patrones de funcionamiento.
Resolución de problemas	Resolver los problemas planteados por una determinada situación, con base en el logro de los objetivos estratégicos de la organización.	<ul style="list-style-type: none"> - Detectar los problemas dentro del marco laboral, teniendo como base el contexto en el cual se presentan y los diferentes actores involucrados. - Implementar acciones concretas para resolver los problemas con base en el contexto laboral y el logro de los objetivos organizacionales.
Planificación del trabajo	Administrar el proceso de trabajo laboral teniendo como referencia las necesidades vitales personales y los requerimientos del puesto de trabajo, así como la estrategia organizacional de producción.	<ul style="list-style-type: none"> - Planificar el proceso de trabajo con base en las expectativas personales y los requerimientos de la organización. - Ejecutar la planeación con base en políticas institucionales y teniendo en cuenta las situaciones específicas. - Autoevaluar el propio desempeño laboral, con base en los logros obtenidos y la autosatisfacción personal.

Competencias específicas

Son aquellas competencias propias de una determinada ocupación o profesión. Tienen un alto grado de especialización, así como procesos educativos específicos, generalmente llevados a cabo en programas técnicos, de formación para el trabajo y en educación superior. Por ejemplo, todo administrador educativo debería tener el conjunto de competencias que se describen en el **Cuadro 10**.

Tales competencias difieren de las competencias que debe poseer un médico idóneo, tales como el chequeo de los signos vitales, el diagnóstico de la salud-enfermedad y la implementación de tratamientos pertinentes a las diversas enfermedades.

Cuadro 10. Competencias específicas de un administrador educativo

Competencia específica	Descripción	Elementos de competencia
Diseño del Proyecto Educativo Institucional	Formular el proyecto educativo con base en la filosofía institucional, la política educativa estatal, la normatividad vigente y las necesidades del entorno.	<ul style="list-style-type: none"> - Definir el componente teleológico del proyecto educativo con base en los resultados del diagnóstico. - Trazar la estrategia institucional en coherencia con las prioridades establecidas en el proyecto educativo. - Orientar la formulación de parámetros e indicadores para la evaluación del proyecto educativo, con base en la filosofía institucional.
Liderazgo del Proyecto Educativo Institucional	Liderar el proyecto educativo con base en	<ul style="list-style-type: none"> - Dirigir los procesos educativos con base en indicadores de

	los indicadores de gestión establecidos, las competencias asignadas y la normatividad vigente.	gestión. - Establecer alianzas con diferentes estamentos de acuerdo con la estrategia institucional.
Gestión de recursos	Gestionar la consecución de recursos con base en requerimientos del proyecto educativo.	- Organizar proyectos de inversión según la política institucional y la normatividad vigente. - Diseñar la participación en procesos de licitación de acuerdo con la política de la institución y la normatividad vigente. - Gestionar contratos de acuerdo con la política institucional y la normatividad vigente.
Administración del presupuesto	Administrar el presupuesto de acuerdo con la política institucional y la normatividad vigente.	- Elaborar los planes presupuestales conforme a la normatividad vigente. - Controlar la ejecución presupuestal de acuerdo con criterios legales vigentes y la política institucional.

Competencia específica	Descripción	Elementos de competencia
Dirección del proceso de certificación	Direccionar el proceso de certificación o acreditación de calidad del servicio educativo, con base en los lineamientos establecidos y los objetivos de la institución.	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinar el sistema de aseguramiento de la calidad del servicio educativo con base en la filosofía y los lineamientos adoptados por la institución. - Asegurar la documentación de los procesos por certificar o acreditar según parámetros acogidos por la institución. - Evaluar el Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Servicio Educativo con base en los criterios establecidos.
Evaluación del Proyecto Educativo Institucional	Evaluar el proyecto educativo con base en los indicadores de gestión establecidos, las competencias asignadas y la normatividad vigente.	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar el desempeño del talento humano a su cargo de conformidad con los indicadores propuestos y la normatividad vigente. - Evaluar el avance del proyecto educativo con base en indicadores establecidos y la política institucional. - Evaluar el impacto del proyecto educativo, con base en indicadores establecidos y la política institucional. - Rendir cuentas de acuerdo

		<p>con la normatividad vigente y los indicadores de gestión establecidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trazar planes de mejoramiento a partir de los resultados de la evaluación institucional.
Organización de perfiles	Definir perfiles con base en requerimientos de planes y proyectos educativos, y en la estrategia institucional.	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar instancias y procesos con base en requerimientos de proyectos establecidos y en la estrategia institucional. - Gestionar redes de interacción permanente entre agentes de la comunidad educativa con base en los planes de mejoramiento educativo.
Gestión del talento humano	Gestionar el talento del personal a su cargo, de acuerdo con la normatividad vigente, las competencias asignadas y los indicadores de gestión.	<ul style="list-style-type: none"> - Organizar la selección y contratación del personal de acuerdo con los perfiles de competencias establecidos y la normatividad vigente. - Crear condiciones que favorezcan el clima organizacional con base en requerimientos de los proyectos establecidos. - Liderar el desarrollo de la competitividad del talento humano de acuerdo con los indicadores establecidos.

Competencia específica	Descripción	Elementos de competencia
Marketing	Ofrecer los servicios y productos educativos según requerimientos de usuarios y organizaciones.	<ul style="list-style-type: none"> - Definir los nichos de mercado, con base en las características y necesidades de los usuarios. - Formular estrategias de promoción y oferta de los servicios educativos en función de la población objetivo.

Fuente: Sena (2003a).

Finalmente, las normas de competencia laboral se clasifican en: básicas, obligatorias, optativas y adicionales. Las competencias básicas son comunes a todo el campo ocupacional y se requieren como apoyo a las demás competencias (por ejemplo, *trabajo en equipo* y *resolución de conflictos*).

Las competencias obligatorias son aquellas competencias comunes a los puestos de trabajo de una determinada ocupación o campo ocupacional (son indispensables para obtener la titulación). Las competencias optativas, por su parte, son competencias específicas a un grupo de puestos de trabajo de la ocupación o del campo ocupacional (para lograr la titulación se requiere competencia en una o varias normas optativas).

Por último, las competencias adicionales corresponden a funciones muy especializadas que sólo desempeñan menos del 20% de las personas que laboran en el campo ocupacional, debido a la especialización tecnológica o productiva inherente a ellas. No son necesarias para lograr la titulación (un ejemplo de esta clasificación se presenta en la **Tabla 15 del Capítulo Siete**).

2.6 Vinculación

Las competencias tienen vínculos con tres macroprocesos sociales: la **sociedad del conocimiento**, el movimiento de la calidad de la educación y la formación del **capital humano**. Son estos tres vínculos los que permiten comprender la naturaleza, origen y

posicionamiento de este enfoque en la actualidad, dentro de los sistemas educativos iberoamericanos.

Sociedad del conocimiento

La sociedad en general marcha hacia una transformación de sus estructuras y funciones por efecto del proceso de globalización Carnoy, Castells, Cohen y Cardoso, 1993, el desarrollo técnico—científico y los nuevos mecanismos de organización de las empresas UNDP, 1999. Estos procesos comienzan ahora a denominarse con frases tales como **sociedad de la información, sociedad del conocimiento y producción intensiva en aprendizaje**, y tienen impacto en la cultura y el estado Castells, 1999.

Se observan notables cambios en la naturaleza del trabajo y del mercado. En la nueva sociedad del conocimiento, la mayoría de las ocupaciones requieren el procesamiento de la información con apoyo de la tecnología, la electrónica y la informática Delors, 1996; OIT, 1998; lo cual indica que es esencial la formación de nuevas capacidades que enfatizan en el manejo de la información, más que en procesos manuales y operativos de rutina, tal como ocurre en el modelo de trabajo tradicional OECD, 1989.

La educación es prioritaria en el mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de las personas por cuanto provee las herramientas esenciales para participar en la comunidad y en el entorno de la producción. En tal contexto, su reto es favorecer el manejo de tecnologías complejas, la capacidad de adaptación y la competitividad por parte de la población activa Delors, 1996, con el fin de que se trascienda el modelo educativo basado en la sociedad industrial; López, 1994.

Gestión y aseguramiento de la calidad

Las competencias se introdujeron con fuerza en las empresas y en la educación porque comenzaron a posibilitar mecanismos para orientar la calidad de los procesos de gestión del talento humano y del aprendizaje, acorde con los requerimientos sociales, organizacionales y de las mismas personas. Específicamente, en el ámbito de la educación, las competencias comenzaron a asumirse como centrales a raíz del movimiento de la calidad de la educación, el cual se constituyó a partir de una serie de organismos multilaterales y reuniones internacionales, en torno a aspectos tales como la eficiencia, la eficacia, la autonomía, la gestión responsable, la solidaridad y la participación Barrantes, 2001. En Iberoamérica, el movimiento de la calidad de la

educación se consolidó formalmente a partir de la Quinta Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno Bustamante, 2002. Allí la educación se toma como motor para el desarrollo socioeconómico, refiriéndose las causas del atraso a sistemas educativos de baja calidad en la formación de las personas.

Los procesos de gestión y aseguramiento de la calidad se basan en una serie de normas que se han establecido con el fin de posibilitar que toda organización social, educativa o empresarial evalúe de forma continua la calidad de los servicios prestados o de los productos ofrecidos, estableciendo mejoras de manera oportuna y eficiente. Para ello es necesario que se implementen en las organizaciones procesos administrativos basados en la consideración de quiénes son los usuarios; la caracterización y estandarización sistemática de los procesos organizativos, productivos y de prestación de servicios; la evaluación continua; la introducción de mejoras; el trabajo en equipo entre todos los responsables de los procesos, y la realización de auditorias para verificar el seguimiento de las políticas de calidad.

Las competencias se vinculan con esta política de gestión y aseguramiento de la calidad en las instituciones educativas y también en las organizaciones sociales y empresariales. Y es esto lo que permite comprender su naturaleza, la metodología rigurosa de descripción y la forma como se ponen en acción, pues la introducción de este enfoque, como bien se señala en diversos apartados de este libro, debe hacerse con base en:

- (1) una identificación precisa y sistemática de los requerimientos laborales, sociales, disciplinares e investigativos;
- (2) la descripción precisa de cada competencia y su normalización-estandarización;
- (3) la implementación de un sistema de formación basado en métodos, técnicas, actividades y estrategias donde se integra teoría y práctica;
- (4) el énfasis en cada competencia en los parámetros para su formación y evaluación;
- (5) el establecimiento de procesos sistemáticos para certificar las competencias de forma pública; y

- (6) el establecimiento de mecanismos de retroalimentación, monitoreo y control que aseguren la puesta en práctica de los procesos planeados, así como su evaluación objetiva y la introducción efectiva de correcciones.

Si no se asumen las competencias en vinculación con los procesos de gestión y aseguramiento de la calidad, es muy difícil entender la razón de "ser de su estructura (véase el cuadro 11), la metodología rigurosa con base en la cual se identifican y la sistematización de los procesos de docencia—aprendizaje basados en la estandarización y criterios públicos. y la falta de comprensión de esta vinculación es lo que hace que muchos docentes e investigadores asuman estas características como una forma rígida y mecánica de encuadrar la educación y ponerla sólo al servicio de los requerimientos externos.

Al respecto, hay que indicar que el enfoque por competencias no impone una didáctica basada en pasos rígidos y detallados, sino que su eje esencial es básicamente ayudar a comprender el proceso de aprendizaje y las metas de éste en función del desempeño, posibilitando la aplicación de diversas estrategias didácticas, en las cuales se promueve la exploración y el autoaprendizaje.

Relación de la formación basada en competencias con el diseño instruccional.

Se tiende a criticar el enfoque de competencias indicando que responde a los postulados tradicionales del diseño instruccional y de la tecnología educativa basados en el conductismo. Para clarificar esto es importante indicar en qué consisten cada uno de estos dos enfoques educativos. El diseño instruccional ha sido definido como el proceso sistemático por medio del cual se elaboran planes para el desarrollo de materiales y actividades de enseñanza con base en los principios del aprendizaje Smith y Ragan, 1993. De esta forma, el diseño instruccional consiste en el proceso de planificación de las actividades de aprendizaje en detalle y de manera ordenada, y en esta medida la docencia en sus diferentes modalidades requiere del diseño instruccional, pues es a través de éste que se da el proceso de planeación, diseño, implementación y evaluación de las experiencias formativas. Por consiguiente, el diseño instruccional como carta de navegación requiere considerar todos los factores que intervienen en el aprendizaje junto con la situación, el tipo de estudiantes y los propósitos al momento de organizar los cursos.

Puede entonces decirse que el propósito esencial del diseño instruccional es facilitar el aprendizaje de las personas para lo cual se fundamenta en el desarrollo de teorías y modelos pedagógicos. Así, el diseño instruccional ha cambiado a medida que ha cambiado la pedagogía, dándose tal y como lo señala Tennyson 1993, cuatro generaciones de diseño instruccional. Los últimos modelos de tercera y cuarta generación (aproximadamente de las décadas de los años 80 y 90 del siglo pasado), incorporan la dialéctica, la flexibilidad y lo sistémico. Básicamente, los diferentes enfoques de diseño instruccional se basan en la actualidad en teorías conductistas, cognoscitivas y constructivistas. El conductismo se enfoca en cambiar la conducta observable de las personas mediante programas que van por etapas, en secuencia, y con empleo de la repetición y del refuerzo. El cognoscitismo, por su parte, se basa en orientar el aprendizaje desde el desarrollo y fortalecimiento de los procesos cognoscitivos que están tras la conducta, desde el marco del procesamiento de la información donde hay procesos de entrada, de procesamiento y de salida.

Finalmente, está el constructivismo, el cual se sustenta en la perspectiva de que cada persona construye su propia realidad, a través de las experiencias y esquemas mentales desarrollados, para lo cual se orientan las actividades de aprendizaje de tal manera que posibiliten el descubrimiento, la resolución de problemas ambiguos y la creatividad.

De aquí que no puede equipararse el diseño instruccional con la metodología conductista de la enseñanza programada, pues el diseño instruccional puede abordarse desde diferentes modelos pedagógicos, los cuales son los que le dan su enfoque y características. Por ejemplo, la metodología de diseño instruccional basada en el constructivismo enfatiza en la programación de actividades de aprendizaje con gran flexibilidad, en las cuales se busca que los estudiantes aprendan mediante la exploración.

Una vez hemos comprendido bien lo que es el diseño instruccional, podemos plantear que la formación basada en competencias se vincula con este campo, en la medida en que se busca determinar qué competencias se pretenden formar, en qué contexto, bajo qué fines, en cuáles espacios, mediante qué tipo de organización del currículo y estrategias y con qué metodología de evaluación. Es decir, la formación basada en competencias tiene herramientas para planear, ejecutar y evaluar el proceso educativo, algo común a todo diseño instruccional. Y no puede plantearse que tal enfoque del diseño instruccional sea conductista, porque tal y como ocurre en este campo, el diseño de los

programas de formación por competencias no solamente puede darse desde este ámbito sino también desde el cognoscitismo y el constructivismo (además de otros modelos).

Y esto mismo hay que decirlo respecto a la tecnología educativa. Si en los años sesenta y setenta la tecnología educativa se basó esencialmente en el conductismo (se buscaba aplicar este modelo a la enseñanza de conductas específicas), hoy en día la tecnología educativa se asume de una forma mucho más amplia, flexible y general refiriéndose al empleo de instrumentos tecnológicos para mediar y facilitar el aprendizaje tomando como referencia diferentes modelos pedagógicos. Es así como se entiende por tecnología educativa el empleo de ordenadores, equipos audiovisuales y las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en las actividades de docencia y aprendizaje. Por consiguiente, las competencias también se vinculan con la tecnología educativa, pero tomada en esta perspectiva amplia y no la del conductismo, en tanto se requieren de medios tecnológicos para apoyar la formación de aprendizajes en diversos escenarios.

Capital humano

Las competencias también se vinculan con el enfoque del capital humano, donde la responsabilidad por la formación pasa de las instituciones a las personas.

Cuadro 11

COMPETENCIA DE TRABAJO EN EQUIPO	
Dimensión del desarrollo humano: cognitiva y laboral	
Trabajar en equipo con base en la filosofía y en la estrategia definida por la Institución.	1.- Conformar equipos de trabajo teniendo en cuenta la estrategia de la organización y alcance del proyecto asignado. 2. Negociar conflictos de manera pacífica.
Elemento de competencia 1: Conformar equipos de trabajo teniendo en cuenta la estrategia de la organización y alcance del proyecto asignado.	
Criterios de desempeño	Saberes esenciales
a) Los participantes del equipo de trabajo	1) Trabajo en equipo: concepto, importancia,

<p>son seleccionados de acuerdo con las especificaciones de la tarea o proyecto.</p> <p>b) El direccionamiento estratégico del equipo es establecido de manera participativa.</p> <p>c) Los roles son definidos y asignados teniendo en cuenta el tipo de tarea y las competencias necesarias 'para el proyecto.</p> <p>d) El sistema de información y comunicación del equipo es establecido con base en la estrategia definida.</p> <p>e) La toma de decisiones se basa en argumentos e información válida y básica.</p> <p>f) Los criterios y procedimientos de evaluación del desempeño del equipo son establecidos y aplicados con transparencia.</p> <p>g) El empoderamiento de los miembros del equipo se efectúa en concordancia con los requerimientos del proyecto.</p> <p>h) Las reuniones del equipo de trabajo son preparadas y registradas de acuerdo con parámetros establecidos.</p>	<p>características, ventajas, función (todos los criterios).</p> <p>2) Equipos de trabajo eficaces: roles claves, características, modelos, aptitudes y competencias (a,b,c,d).</p> <p>3) El proceso de comunicación grupal: fases, actores, procesos, resultados, retroalimentación, modelos.</p> <p>4) División técnica y social del trabajo: concepto, características, evolución, paradigmas de centralización y descentralización (c,f).</p> <p>5) Visión compartida: concepto, características, implicaciones, método (todos).</p> <p>6) Sinergia organizacional: concepto, características, importancia, método y procedimientos (a,b).</p> <p>7) Clima organizacional: componentes, características, relaciones con la organización y el comportamiento (todos).</p> <p>8) Paradigmas de interacción humana: concepto, clasificación, características, implicaciones (todos).</p> <p>9) Empoderamiento: concepto, características, relaciones con la delegación de funciones, importancia (e).</p> <p>10) Técnicas para la organización de grupos (todos).</p> <p><i>Saber ser:</i></p> <p>1. Espíritu de reto (todos).</p> <p>2 Motivación al logro (todos).</p>
--	---

El capital humano son cualidades valiosas para el desarrollo económico y pueden ser mejoradas con programas de inversión López, 1994, por lo cual se han convertido en un ideal de la educación Barrantes, 2001. Además del capital humano, el sistema educativo tiene el reto de fortalecer el capital social, el cual está dado por las redes conformadas por instituciones, gobierno, asociaciones civiles y diversos grupos comunitarios, para satisfacer las necesidades con base en la solidaridad y el asociacionismo Zumbado, 1999.

2.7 Ejemplificación

Con el fin de ejemplificar el concepto complejo de competencias, en el **Cuadro 12** se expone la descripción en detalle de la competencia de trabajo en equipo.

Cuadro 12. Ejemplo de descripción de una competencia

Rango de aplicación	Evidencias requeridas
Equipo de trabajo: interdisciplinario, interfuncional, interinstitucional	<p><i>Evidencia de desempeño:</i></p> <p>Observación del desempeño individual y de la interacción de las personas por lo menos en tres eventos.</p> <p><i>Evidencia de conocimiento:</i></p> <p>Entrevista a integrantes de los equipos para verificar cumplimiento de los criterios (c,d,e).</p> <p>Se requiere revisar registros (actas) sobre reuniones de tres equipos diferentes.</p>
Elemento de competencia 2: Negociar conflictos de manera pacífica.	
Criterios de desempeño	Saberes esenciales
Los participantes del equipo de trabajo son seleccionados de acuerdo con las	<p><i>saber conocer y saber hacer:</i></p> <p>Trabajo en equipo: concepto, importancia,</p>

<p>especificaciones de la tarea o proyecto.</p> <p>El direccionamiento estratégico del equipo es establecido de manera participativa.</p> <p>Los roles son definidos y asignados teniendo en cuenta el tipo de tarea y las competencias necesarias para el proyecto.</p> <p>El sistema de información y comunicación del equipo es establecido con base en la estrategia definida.</p> <p>La toma de decisiones se basa en argumentos e información válida y básica.</p> <p>Los criterios y procedimientos de evaluación del desempeño del equipo son establecidos y aplicados con transparencia.</p> <p>El empoderamiento de los miembros del equipo se efectúa en concordancia con los requerimientos del proyecto.</p> <p>Las reuniones del equipo de trabajo son preparadas y registradas de acuerdo con parámetros establecidos.</p>	<p>características, ventajas, función (todos los criterios).</p> <p>Equipos de trabajo eficaces: roles claves, características, modelos, aptitudes y competencias (a,b,c,d).</p> <p>El proceso de comunicación grupal: fases, actores, procesos, resultados, retroalimentación, modelos.</p> <p>División técnica y social del trabajo: concepto, características, evolución, paradigmas de centralización y descentralización (c,f).</p> <p>Visión compartida: concepto, características, implicaciones, método (todos).</p> <p>Sinergia organizacional: concepto, características, importancia, método y procedimientos (a,b).</p> <p>Clima organizacional: componentes, características, relaciones con la organización y el comportamiento (todos).</p> <p>Paradigmas de interacción humana: concepto, clasificación, características, implicaciones (todos).</p> <p>Comunicación en la negociación: premisas, problemas y causas, pautas: escucha activa y desacuerdos, herramientas y canales de comunicación (d,e,f).</p> <p>1) Compromisos: concepto, premisas, problemas y causas, pautas para la</p>
---	---

	<p>formulación, canales de comunicación (c.g).</p> <p>2). El diálogo: concepto, características, función, procedimientos, obstáculos, habilidades para (d.e.f).</p> <p>3). Instrumentos para el registro de información sobre los acuerdos o consensos de la negociación.</p> <p><i>saber ser:</i></p> <p>Perseverancia en la resolución de conflictos (todos).</p> <p>Automotivación por la consecución de los logros esperados (todos).</p>
Rango de aplicación	Evidencias requeridas
<p>Negociación: individual y grupal.</p>	<p><i>Evidencia de desempeño:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación de por lo menos 2 procesos de negociación. • <i>Evidencia de conocimiento:</i> • Entrevista a actores del proceso de negociación para verificar cumplimiento de los criterios planteados. • Cotejo de registros: planeación de la negociación y (actas) sobre reuniones de negociación.

Rango de aplicación	Evidencias requeridas
<p>Problemas para toda la competencia</p> <p>a) Construcción de una visión del trabajo en equipo que se articule a la visión de toda la organización.</p> <p>b) Asunción de las diferencias con apertura y tolerancia, buscando la complementariedad entre los integrantes de la organización.</p>	<p><i>Caos e incertidumbres para la competencia:</i></p> <p>a) Surgimiento de conflictos por problemas emocionales de los integrantes que bloquean el trabajo en equipo.</p> <p>b) Aparición de resistencias de los integrantes del equipo a perspectivas de los compañeros opuestas a las de ellos.</p>

3. PRECAUCIONES EN EL USO DEL ENFOQUE DE LAS COMPETENCIAS

Todo enfoque educativo debe usarse con precaución, con el fin de no caer en los extremos del reduccionismo y las miradas paralizadoras que tradicionalmente han tenido las instituciones educativas influenciadas por el pensamiento simple. Por ello, a continuación se anotan una serie de advertencias que se deben tener en cuenta en el uso del enfoque de las competencias:

- * Hay que evitar caer de nuevo en el optimismo pedagógico de los años 60 y 70, así como en el abordaje de la educación para la formación de *recursos humanos*, tendencia que estuvo vigente entre los años 50 y 80 Hallack, 1991. En el discurso social es cada vez más frecuente el énfasis en formar un *ciudadano trabajador competente* Braslavsky, 1995, con lo cual se llega al reduccionismo, por cuanto las competencias requieren abordarse desde el desarrollo humano integral, dentro del cual el campo laboral es solamente una de las múltiples dimensiones que lo conforman, teniéndose en cuenta que los seres humanos no son *recursos*, sino *talentos*.

- * Las competencias implican pasar de categorías generales profesionales a atributos específicos en cada trabajador, con el consiguiente peligro de caer en

la administración de competencias y no de personas íntegras, llevando a una fragmentación del trabajo y a aislar más éste del proceso de autorrealización de las personas. Como bien lo expone Cardoso 2001, las competencias laborales tienen el peligro de que las personas no se contraten para un oficio o una profesión, sino para realizar tareas específicas en las cuales están certificados.

- * El énfasis en atributos individuales propicia entre los trabajadores y la misma empresa que se asuma la competencia en términos de *rivalizar con*, a fin de sobresalir por encima de otros. Para estar prevenidos de esta tendencia nefasta, es esencial asumir el quehacer laboral en el marco de procesos integrales y sistémicos, donde se tenga la visión de la parte y del todo, y en donde se reconozca la humanidad de cada integrante de la organización empresarial.
- * Las competencias constituyen un enfoque para orientar los procesos educativos y no son la panacea a los problemas escolares ni investigativos. Deben asumirse con espíritu crítico y flexible, lejos de todo fundamentalismo. Es posible que dentro de algunos años este enfoque pierda su vigencia y validez, pero también es probable que, asumido con prudencia y rigurosidad, aporte elementos para mejorar la calidad de la formación humana.
- * Es importante reconocer el aporte de las competencias en la orientación de los procesos de aprendizaje y de enseñanza, pero debe prevenirse la tendencia actual de asumir todas las actividades y procesos de las instituciones educativas bajo este único aspecto Granés, 2000, ya que esto constituye una mirada fragmentaria y reduccionista del acto educativo. Muchos procesos pedagógicos escapan a la mirada de las competencias como es el caso de la cultura escolar, la construcción de identidades, el desarrollo afectivo, el funcionamiento de la institución escolar y la articulación con la sociedad.
- * Con frecuencia, se observa que los docentes tienden a emplear un solo enfoque en la formación de competencias. Debemos estar prevenidos de esto y buscar la combinación de enfoques en la enseñanza. Por ejemplo, "al lado de la competencia en la aplicación de reglas en situaciones y contextos diversos que suministra un enfoque de juego de lenguaje, deberían desarrollarse perspectivas históricas y críticas que permitan enriquecer el sentido y la función de la ciencia en el mundo de hoy" Granés, 2000.

- * Las competencias entraron a la educación desde el campo de la evaluación de los aprendizajes, y es en éste donde se ha privilegiado su uso, con lo cual se ha dado un empobrecimiento de la filosofía de la educación Zubiría, 2002, ya que la evaluación sólo es uno de los múltiples procesos que componen el acto formativo. Por tanto, las instituciones educativas deben revisar la manera cómo emplean el enfoque de las competencias, buscando que éste sea parte estructural de todo el proceso pedagógico, y no solamente de la evaluación.

- * Es necesario que la formación de competencias se asiente en un pensamiento complejo, donde todos los estamentos involucrados en la comunidad educativa aprendan a relacionar la información entre sí y con otras fuentes de datos, acorde al contexto, buscando superar la tendencia a fragmentar la realidad. Implica reunir los conocimientos para tener múltiples perspectivas frente a los problemas, dando cuenta de sus ejes comunes y realizando una prevención frente a la tendencia de la mente humana hacia el error y la ilusión. Al respecto, es importante recordar que la época actual de transición hacia un futuro desconocido supone una educación para la incertidumbre, una educación proyectada al futuro, a la innovación, y a la imaginación, lo cual encierra características hasta hoy inéditas UNESCO, 1993.

- * La formación basada en competencias corre el riesgo de que todo nuevo conocimiento, valor, actitud o destreza que en un momento determinado tome el carácter de valioso para la sociedad, se convierta en una nueva competencia, y, por lo tanto, en una nueva demanda para el sistema educativo Barrantes, 2001, y, por ende, en una nueva demanda para los docentes y para los mismos estudiantes, lo cual puede llevar a una crisis y colapso del sistema ya que actualmente el currículo de todos los niveles educativos se encuentra sobrecargado de una gran cantidad de contenidos e información. La solución a este problema requiere establecer límites frente a la formación de competencias en las instituciones educativas, para que la familia, los medios de comunicación, la comunidad y las empresas asuman también su responsabilidad en este asunto.

CAPÍTULO 3.

Intervención educativa en la discapacidad intelectual.

Desarrollo cognitivo

Las personas con discapacidad intelectual no constituyen un grupo homogéneo que compartan características semejantes. Al igual que en el resto de los humanos, no existen dos personas discapacitadas que hayan participado de las mismas experiencias o posean la misma constitución biológica. En este sentido, la variabilidad dentro de la discapacidad intelectual es enorme y así, mientras unos discapacitados presentan déficits importantes en su desarrollo general, otros apenas son diferenciados de las personas sin discapacidad. Sin embargo, diferentes estudios realizados muestran la existencia de unas características diferenciales que comparten las personas con discapacidad intelectual en relación con las que no lo son.

Para conocer esas características, en este capítulo abordaremos los aspectos fundamentales en los que difieren las personas discapacitadas de las no discapacitadas. Comenzaremos el capítulo, describiendo los aspectos más destacados del desarrollo cognitivo, aspectos que se refieren a la actividad de conocer y a los procesos mentales mediante los cuales las personas con discapacidad intelectual adquieren y usan el conocimiento para resolver problemas. Para abordar este ámbito, lo haremos desde dos enfoques, el primero de ellos es la teoría de Piaget, que es sin ninguna duda una de las construcciones teóricas más importantes de la psicología contemporánea. El segundo enfoque es el del procesamiento de la información, perspectiva de gran auge en los últimos años.

La exposición se completa con la descripción de los aspectos diferenciales del lenguaje y del desarrollo personal y social. Con ello se pretende ofrecer una visión general, lo más amplia posible, en relación con las principales áreas de desarrollo en las personas con discapacidad intelectual.

El desarrollo cognitivo del discapacitado intelectual se ha intentado explicar desde dos teorías diferentes: la teoría evolutiva y la teoría estructural. La *teoría evolutiva* sostiene que las personas con discapacidad intelectual pasan por las mismas etapas de desarrollo que cualquier persona normal, pero lo hacen más lentamente y no consiguen alcanzar el mismo

nivel final. El mejor exponente de este enfoque lo ofrece la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget y su defensor inicial es Zigler (1969). En esta aproximación se resaltan los procesos cognitivos y se asume que son modificables a través de entrenamiento específico. Por su parte la *teoría estructural* sostiene que las personas con discapacidad intelectual se caracterizan no tanto por un desarrollo retrasado, sino por unos déficits específicos que afectarían especialmente al sistema cognitivo de la memoria.

En ésta línea, Ellis (1993) sostiene que las personas con discapacidad intelectual presentan un déficit particular en su huella de memoria, por lo que la información se debilita más rápidamente en las distintas memorias. Luria (1963) por su parte sostiene que las personas con discapacidad intelectual tienen un déficit muy particular en el uso de la mediación verbal y del lenguaje interno para orientar el pensamiento y la conducta.

Aunque pueda parecer que estas dos teorías son opuestas, lo cierto es que ambas intentan buscar una explicación a la naturaleza de la discapacidad intelectual, para responder a las dificultades que presentan estas personas. Diferentes autores las consideran complementarias, ya que las dos posiciones son aspectos diferentes de una teoría más general. Éste es el caso de la propuesta realizada por Detterman (1987) y por Hale y Borkowski (1991).

Por la importancia de estos dos enfoques, a continuación, en primer lugar abordaremos el desarrollo cognitivo desde la perspectiva piagetiana, sin olvidar que posiblemente sea Piaget uno de los investigadores que durante los últimos años ha tenido más influencia en el ámbito educativo. Posteriormente revisaremos los resultados de la investigación relativa al procesamiento de la información, ya que como señalan Galeote y Luque (1998), en la actualidad supone una alternativa importante a la teoría de Piaget, hegemónica durante las últimas décadas.

TEORÍA DE PIAGET SOBRE EL DESARROLLO COGNITIVO

Una mayor parte de las investigaciones realizadas sobre el desarrollo cognitivo en la discapacidad intelectual, se han basado en la teoría de Piaget acerca del desarrollo de la inteligencia en los niños normales. Aunque no exenta de numerosas críticas, durante más de medio siglo este autor desarrolló un cuerpo teórico con aportaciones fundamentales que constituyen el referente más importante para explicar el desarrollo de los procesos cognitivos. Veamos a continuación los aspectos básicos de su teoría y las implicaciones que ésta tiene para la discapacidad intelectual.

Principios Generales de la Teoría

Piaget estudió cómo se adquiere el conocimiento desde el nacimiento hasta la adolescencia. Para Piaget, el conocimiento es el resultado de un proceso en el que la persona está implicada directa y activamente. La persona es quien construye su conocimiento a través de la interacción de sus estructuras mentales con el medio. Piaget considera que para conseguirlo poseemos dos funciones invariantes que operan siempre en cualquier interacción. Mediante el mecanismo de **asimilación** el niño integra nuevas experiencias a los esquemas preexistentes. Mediante la **acomodación** se modifican los esquemas previos para poder asimilar nuevas experiencias. Estos procesos operan simultáneamente para permitir que el niño alcance progresivamente estados superiores de equilibrio. El constante proceso hacia el equilibrio conduce al organismo a diferentes organizaciones globales de la estructura cognitiva que permiten realizar nuevas tareas. Cada estado de organización dará lugar a los diferentes períodos de la teoría piagetiana. Piaget considera que el conocimiento se organiza en cuatro períodos durante el proceso de desarrollo cognitivo (cuadro 13):

1. Período sensoriomotor. Se extiende desde el nacimiento hasta los 2 años. La inteligencia es fundamentalmente práctica y está vinculada al mundo de las sensaciones y a la acción, de tal modo que los reflejos innatos con los que nacemos, progresivamente se van transformando en esquemas de acción que permiten elaborar conceptos básicos para el desarrollo posterior, como los de espacio, causalidad, permanencia de objeto y el acceso a las primeras manifestaciones de la función simbólica. La construcción del conocimiento es progresiva y se distinguen seis etapas o subestadios que cada uno de ellos es un requisito previo necesario para alcanzar el subestadio inmediatamente posterior.

CUADRO 13: DESARROLLO COGNITIVO SEGÚN PIAGET

PERÍODO	EDAD	CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES
SENSORIOMOTOR (Inteligencia práctica)	0-2 años	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios reflejos. • Coordinación visión-prensión. • Distingue entre medios y fines. • Causalidad.
PREOPERACIONAL (Inteligencia intuitiva)	2-7 años	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento simbólico. • Egocentrismo. • Centración. • Irreversibilidad.
OPERACIONES CONCRETAS (Inteligencia lógica-concreta)	7-11 años	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificación. • Seriación. • Reversibilidad. • Conservación.
OPERACIONES FORMALES (Inteligencia lógica-formal)	11 años en adelante	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento abstracto. • Construcción de teorías. • Elaboración y comprobación de hipótesis.

2. Período preoperacional. Se extiende desde los 2 a los 7 años aproximadamente. En este período el niño realiza un salto cualitativo debido al incremento de su capacidad para utilizar símbolos e imágenes de las cosas que le rodean. Piaget (1960) distingue dos etapas: la que corresponde al pensamiento simbólico y pre conceptual (2-4 años) cuya característica más destacada es la capacidad de representación en sus diferentes manifestaciones (lenguaje, juego simbólico, simbolismo secundario, imitación diferida e imagen mental) y la del pensamiento intuitivo (4-7 años) en la que el niño posee actos representacionales prelógicos que Piaget llamó intuiciones. Los rasgos que caracterizan el pensamiento preoperativo y que lo diferencian tanto de la inteligencia sensoriomotora como del pensamiento operatorio son: el egocentrismo, la centración y la irreversibilidad.

3. Período de las operaciones concretas. Se extiende desde los 7 años

hasta los 11 años. Una de los conceptos claves de este período es el de operación. Una operación, según Piaget, es un conjunto de acciones interiorizadas y organizadas en un sistema en el que son independientes unas de otras. Una operación mental implica conservación y siempre tienen lugar dentro de un sistema lógico. Las operaciones propias de este período son: la conservación, la clasificación y la seriación.

Piaget realizó diferentes pruebas de conservación para comprobar la reversibilidad del pensamiento. Si tomamos la conservación de la sustancia, que es la primera que se adquiere, la situación se presenta de la siguiente forma: Se muestran al niño dos bolas de plastilina del mismo tamaño y se le pregunta si ambas son iguales. Una vez que el niño está convencido de que son iguales; a continuación y delante de él, se moldea una de las bolas hasta hacerla una salchicha. Tras esto se le vuelve a hacer la misma pregunta. El niño preoperatorio afirmará que la salchicha tiene más porque es más larga, mientras que el niño que se encuentra en el período de las operaciones concretas afirmará que la cantidad no ha cambiado a pesar de las modificaciones. En el segundo caso, el niño es capaz de revertir el pensamiento; ahora bien, haber adquirido la conservación de la sustancia, no supone haber adquirido el resto de las conservaciones. Así la conservación del peso y del volumen será adquirida posteriormente.

4. Período de las operaciones formales. Se extiende desde los 11/12 años de edad en adelante. Según Piaget la madurez cognitiva se alcanza durante el período de las operaciones formales. Este período se caracteriza por la capacidad de pensamiento abstracto sin necesidad de referencias concretas. Según Inhelder y Piaget (1955) las operaciones que caracterizan al pensamiento formal son el grupo INRC, que agrupa cuatro operaciones distintas: Identidad (I), Negación (N), Reciprocidad (R) y Correlatividad (C).

Los adolescentes pueden pensar de forma científica utilizando el razonamiento hipotético deductivo, que implica razonar de lo general a lo específico. La formulación y comprobación de hipótesis sólo es posible a partir de la *lógica de proposiciones* (afirmaciones verbales). Para formular hipótesis el adolescente que tener un esquema combinatorio que le permita realizar todo tipo de combinaciones y debe ser capaz de disociar los factores que pueden tener peso causal en la situación.

LA TEORÍA DE PIAGET Y LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Piaget nunca se interesó por las diferencias entre los niños, ni por qué unos se desarrollan más rápidamente que otros. La primera investigación sobre el desarrollo cognitivo de los niños con discapacidad intelectual, fue realizada por su discípula y colaboradora Balber Inhelder (1943). Esta autora utilizó una muestra de 159 niños distribuidos de la siguiente forma: 102 con discapacidad leve, 55 con inteligencia normal, pero con dificultades de aprendizaje y 2 con discapacidad grave.

Después de aplicar las tareas típicas de Piaget entre las que se incluían la conservación de cantidad, peso y volumen, comprobó que de los 159 niños, aproximadamente un tercio se encontraban en el *Estadio I* (no-conservación de la sustancia), otro tercio estaba en el *Estadio U* (conservación de la sustancia pero no de peso) y el último tercio se situaba en el *Estadio III* (conservación del peso, pero no del volumen). Es decir, ninguno había alcanzado el último estadio de la conservación, el *Estadio IV* (conservación del volumen).

Las principales conclusiones que obtuvo fueron las siguientes:

1. Los niños con discapacidad intelectual pasan por los mismos estadios evolutivos que los niños normales y en el mismo orden, pero su ritmo de desarrollo es más lento.
2. Los niños con discapacidad intelectual presentan en su desarrollo muestras de *viscosidad*, es decir, a pesar de que dan muestras de niveles más avanzados de pensamiento, suelen funcionar de forma menos madura.
3. Los niños con discapacidad intelectual no llegan al período de las operaciones formales, siendo ésta una característica definitoria de las personas con discapacidad intelectual. Sin embargo, en la medida que algunos niños con discapacidad intelectual alcanzan unos estadios jerárquicamente más elevados que otros, pueden establecerse los siguientes grados:
 - a) Los discapacitados intelectuales graves y profundos no consiguen desarrollar la capacidad de conservación de la sustancia.
 - b) Los discapacitados intelectuales moderados adquieren la conservación de la sustancia, pero no del peso.
 - c) Los discapacitados intelectuales leves adquieren la conservación de la sustancia y del peso, pero no del volumen.

Esta investigación tuvo amplias repercusiones y pronto surgieron un gran número de nuevas investigaciones, principalmente en USA, con el objetivo de demostrar que la teoría era válida tanto para los niños normales como los con discapacidad intelectual Stephens y McLaughlin, 1974; Weis, Yeates y Zigler, 1982; Wilton y Boersma. Las investigaciones han demostrado que la teoría de Piaget describe el desarrollo del niño con discapacidad casi tan bien como el desarrollo normal. Difícilmente se pone en duda que dicha teoría es una excelente descripción individual del funcionamiento de las personas con discapacidad. Sin embargo, como señala Ingalls (1982) hay demasiadas diferencias entre los niños con discapacidad intelectual y los niños normales de una misma edad mental, como para aceptarla plenamente.

En la actualidad, lejos de ser desechados los aspectos conceptuales más profundos de la teoría de Piaget, están siendo retomados para construir una teoría más precisa sobre el desarrollo cognitivo, que pueda ofrecer un marco computacional a la concepción constructivista del desarrollo Plunkett y Sinha, 1992; Quartz y Sejnowski, 1997. En este sentido, Case (1992, 1997) ha desarrollado un modelo neopiagetiano del desarrollo cognitivo que se centra en los mecanismos de procesamiento de la información que utilizan los niños para resolver problemas.

Teoría del Procesamiento de la Información

Hacia mediados de la década de los 50, se produce un abandono progresivo de las teorías asociacionistas del conductismo y un interés creciente por el estudio de los procesos mentales superiores. Este cambio de orientación trae como consecuencia la aparición de un nuevo paradigma al que se ha denominado cognitivo y en el que el procesamiento de la información ha proporcionado muchos conocimientos nuevos sobre el pensamiento de los niños.

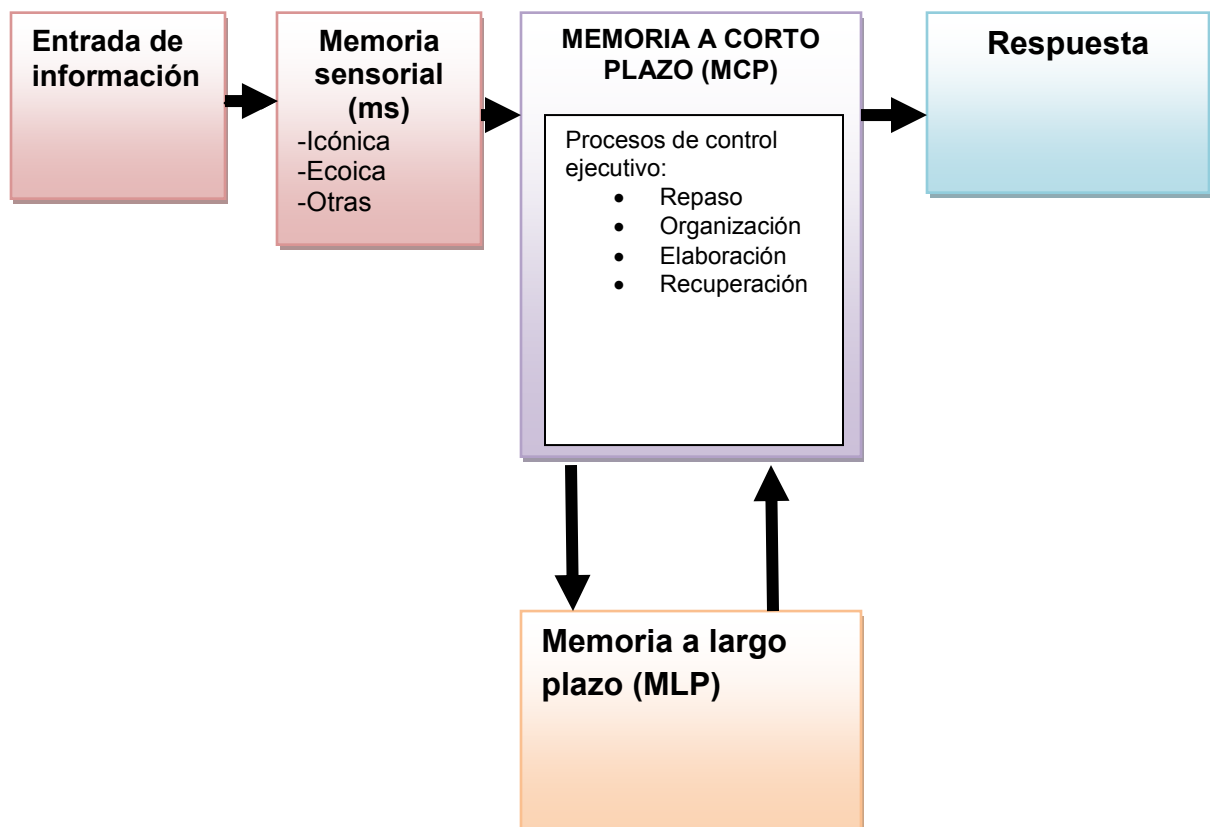
La perspectiva del procesamiento de la información supone una alternativa seria a la teoría de Piaget, hegemónica en el estudio del desarrollo cognitivo durante las últimas décadas. El procesamiento de la información ha permitido abordar aspectos críticos de la teoría de Piaget como las asincronías en el desarrollo y una descripción detallada de la forma en que los procesos cognitivos como la atención, la memoria y la metacognición influyen sobre el pensamiento del niño. Veamos a continuación lo que caracteriza a este enfoque y su aplicación en la discapacidad intelectual.

Aspectos generales del procesamiento de la información

Tomando como analogía el ordenador, las teorías del procesamiento de la información consideran a la mente humana como una computadora en la que fluye información, opera sobre ella y la convierte en respuestas, inferencias o soluciones a problemas Klahr, 1992; Siegler, 1996. Los teóricos del procesamiento de la información ven el desarrollo cognitivo como cambios relacionados con la edad que ocurren en el *hardware* (cerebro y sistema nervioso central) y el *software* (atención, percepción, memoria y estrategias de solución de problemas) de la mente.

No existe una teoría única del procesamiento de la información, aunque el enfoque que mejor describe el desarrollo cognitivo es el que ha adoptado un modelo estructural respecto de la forma que las personas adquirimos y usamos la información. Uno de los modelos más conocidos es el de Aikinson y Shiffrin (1968). Estos autores suponen que la información fluye por diferentes almacenes de distinta capacidad, organización y duración. Proponen la existencia de tres almacenes o sistemas de memoria: la memoria sensorial, la memoria a corto plazo y la memoria a largo plazo, dispuestos secuencialmente (cuadro 14.)

MODELO DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN



Atkinson y Shiffrin (1968) consideran que estos almacenes son innatos y universales en todos los seres humanos y supone el *hardware* del sistema central. A través de cada almacén se puede operar sobre la información que fluye, transformándola mediante procesos de control o estrategias mentales, es el *software* del sistema. De acuerdo con Atkinson y Shiffrin los procesos de control no son innatos, son aprendidos y las personas difieren en su mejor o peor utilización.

Desde un enfoque del procesamiento de la información, el desarrollo cognitivo es gradual y cuantitativo, y refleja los cambios que se producen en la capacidad de procesamiento, la velocidad de procesamiento, los tipos de estrategias, la cantidad de conocimiento general que se ha adquirido y que se pueden aplicar a los problemas que se encuentran Bjorklund, 1995. Sin embargo, el modelo de almacén no precisa cómo cambia el pensamiento del niño, por ello varios modelos han tomado la teoría de Piaget como punto de partida, reinterpretándola en un marco del procesamiento de la información Fischer y Pipp, 1984. Uno de los modelos evolutivos del procesamiento de la información es de Robbie Case. Según la teoría de Case (1992, 1997), el desarrollo cognitivo es una cuestión de incremento de la capacidad de procesamiento de la información que resulta de usar estrategias más eficaces. Con la edad, un constructo similar a la memoria de trabajo llamado **espacio mental o espacio-M** aumenta. Este incremento del espacio-M se debe a tres factores. El primero es la *maduración del cerebro*, la mielinización mejora la velocidad de procesamiento neural y por tanto la eficacia del pensamiento. El segundo factor es el ejercicio de **estrategias**, la experiencia favorece su uso más efectivo. A medida que los esquemas se practican repetidamente, se automatizan y se requiere menos atención, liberando espacio-M extra para que el niño trabaje combinando esquemas viejos y pueda generar otros nuevos. El resultado es que los niños adquieren *estructuras centrales conceptuales*, redes de conceptos y relaciones que le permiten pensar más eficazmente sobre distintas situaciones y problemas, avanzando hacia una nueva etapa evolutiva Berk, 1999.

El Procesamiento de la Información en la discapacidad intelectual

Al aplicar el modelo del procesamiento de la información a la discapacidad intelectual se asume que las disfunciones cognitivas pueden deberse a déficits estructurales y/o problemas de control. Los déficits estructurales podrían darse especialmente en los síndromes orgánicos, y darían como resultado un procesamiento normalmente lento en la memoria de trabajo. Estos déficits serían innatos y relativamente inmodificables. Por

otro lado, podrían existir déficits en los procesos mentales que usan las personas con discapacidad intelectual, que podrían modificarse en mayor medida.

Las investigaciones sobre el procesamiento de la información en la discapacidad intelectual se han centrado en la atención y especialmente en las estrategias que se utilizan para transferir la información a la memoria a largo plazo. La atención que es fundamental en el proceso de aprendizaje se ha estudiado de diferentes formas. El estudio del aprendizaje discriminativo ha puesto de manifiesto que los niños con discapacidad intelectual rendían peor que los niños normales y que su rendimiento correlacionaba con el CI. Los niños con discapacidad intelectual tenían una baja probabilidad de atender, pero una vez que prestaban atención resolvían los problemas con rapidez González-Pérez y Santiuste, 1994; Zeaman y House, 1979. Por lo que respecta a las tareas de vigilancia que se ha empleado para estudiar la atención mantenida, existen pruebas que evidencian que la atención mantenida en los niños con discapacidad intelectual aumenta con la edad, igual que sucede con los niños normales, aunque a un ritmo más lento Warm y Berch, 1985.

Una parte importante de las investigaciones sobre el funcionamiento cognitivo de las personas con discapacidad intelectual se han centrado en la MCP y el autor que más la ha investigado ha sido Ellis. Este autor concibe dos tipos de MCP, la memoria primaria y la memoria secundaria. La primera es pasiva y de rápido decaimiento y la segunda retiene un mayor número de elementos y por más tiempo si se repasa. Según Ellis 1970, 1978 las personas con discapacidad intelectual no tienen ninguna dificultad en el primer proceso, pero tienen una dificultad considerable en la memoria que requiere un repaso activo. Las personas con discapacidad intelectual tienen dificultad para poner en juego de manera espontánea las estrategias de repaso cuando tienen que resolver un problema en el que es básica la MCR Sin embargo, cuando se suministran mediadores apropiados, las diferencias entre niños con discapacidad intelectual y niños normales desaparecen.

Como señalan Borkowski, Johnston y Reid (1987) a las personas discapacitadas lo que le sucede es que no utilizan estrategias eficaces o que no utilizan con eficacia. Ahora bien, si se les instruye en estrategias su rendimiento mejorará, e incluso pueden seguir utilizándolas posteriormente en tareas idénticas a las del entrenamiento. Sin embargo, no generalizan las estrategias a tareas nuevas, restringiendo por tanto el efecto del entrenamiento. Este fracaso está relacionado con un déficit en las funciones ejecutivas y en la metamemoria. Es decir, los niños con discapacidad intelectual seleccionan y

controlan inadecuadamente las estrategias y desarrollan la metamemoria más lentamente que los niños normales (MacMillan, Keogh y Jones, 1986).

Bray y Turner (1986), en una revisión de los trabajos publicados en las principales revistas sobre la discapacidad intelectual, encontraron que los discapacitados intelectuales presentan déficits en un amplio espectro de conductas estratégicas y que estos déficits pueden reducirse si a las personas con discapacidad intelectual se les proporcionan adecuadas instrucciones cognitivas, especialmente si se dan pistas acerca de cómo y cuándo generalizar estrategias para nuevas tareas. Por lo que respecta al efecto del entrenamiento en las personas con discapacidad intelectual sobre el aprendizaje, mantenimiento, transferencia y generalización de las estrategias de memorización, Borkowsky y Buchel (1983), citados por Molina (1999), han llegado a la siguiente conclusión:

- a) Hay diferencias evidentes de tipo cualitativo y cuantitativo que reflejan no sólo la deficiencia en el uso de estrategias de repaso, sino también en el nivel de competencia.
- b) La competencia de las personas con discapacidad intelectual parece ser más frágil que en las no discapacitadas, en el sentido de que son necesarias las condiciones susceptibles de apoyo antes de que la estrategia sea puesta en juego.
- c) La competencia estratégica cambia con la edad en los niños normales y es probable que también haya una evolución manifiesta en los niños con discapacidad intelectual.

También hay que señalar, que dado que existe una gran variabilidad entre las personas con discapacidad intelectual, la capacidad de aprendizaje y los procesos cognitivos que subyacen podrían ser diferentes en función de los niveles de discapacidad Wicks-Nelson e Israel, 2001. Se ha comprobado que los déficits de procesamiento de la información son diferentes al menos en el síndrome del X frágil y en el síndrome de Down Bregman y Hodapp, 1991.

Para finalizar, podemos concluir diciendo que, de acuerdo con las investigaciones realizadas sobre el procesamiento de la información, el desarrollo cognitivo en la discapacidad intelectual viene caracterizado por:

- a) **Deficiencias en la metacognición** (conocimiento acerca del propio conocimiento). Los niños con discapacidad intelectual no son conscientes de la severidad de sus limitaciones, concretamente de la memoria de trabajo. Su memoria tiene una capacidad de almacenamiento muy inferior al de los niños normales.
- b) **Deficiencias en los procesos de control ejecutivo.** No tienen automatizados, ni utilizan de forma flexible y adecuada los correspondientes procesos, estrategias y planes de control.
- c) **Limitaciones en los procesos de transferencia o generalización de unas situaciones a otras.** Los niños con discapacidad intelectual conservan bien el aprendizaje mientras la situación se mantenga invariante, pero en general tienen serias dificultades para utilizar estrategias y planes en situaciones y tareas distintas a las originarias.
- d) **Limitaciones en el proceso de aprendizaje.** Los discapacitados intelectuales no utilizan estrategias para optimizar las experiencias de aprendizaje y sus adquisiciones resultantes. Estos niños necesitan una mayor cantidad de experiencias de aprendizaje para aprender lo mismo que los no discapacitados.

DESARROLLO COMUNICATIVO-LINGÜÍSTICO EN LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El lenguaje está tan íntimamente ligado a la inteligencia, que algunos autores han definido y categorizado la discapacidad intelectual en función de la deficiencia de lenguaje Bereiter y Engelmann, 1966; Stamm, 1974. La deficiencia en el lenguaje es la característica individual más importante que distingue una persona discapacitada intelectual de otra que no la es. Sin embargo, sorprende la escasez de investigaciones realizadas en comparación con otros ámbitos de la discapacidad intelectual. Por ello, su estudio merece una atención especial, tanto desde el punto de vista teórico como desde el punto de vista práctico.

Aspectos generales del desarrollo del lenguaje

Keynell (1981) define el lenguaje como una habilidad para comprender y usar símbolos verbales, para pensar y para comunicarse. El lenguaje es el instrumento mediante el cual la experiencia es simbolizada y comunicada. El niño aprende los sonidos y las imágenes asociándolos con su experiencia y los utiliza como medio para expresarla. El lenguaje es

crucial para el desarrollo cognitivo. Según Vygotski (1979) las funciones psicológicas superiores son fruto del desarrollo social y no del biológico y se adquieren a través de la internalización del lenguaje, el lenguaje surge como un medio de comunicación entre el niño y las personas de¹ su entorno; más tarde se convierte en lenguaje interno que contribuye a organizar el pensamiento del niño. Con la aparición del lenguaje, las conductas se modifican con su aspecto afectivo y cognitivo. El niño es capaz de- reconstruir las acciones pasadas y anticipar las futuras. De ello derivan tres consecuencias esenciales para el desarrollo cognitivo.

1. La **socialización** de la acción. El lenguaje le permite al niño interactuar con las demás personas.
2. La aparición del **pensamiento** propiamente dicho, como consecuencia de la interiorización del lenguaje.
3. La acción pasa de ser puramente perceptiva y motriz a reconstituirse en el plano **intuitivo** de las imágenes.

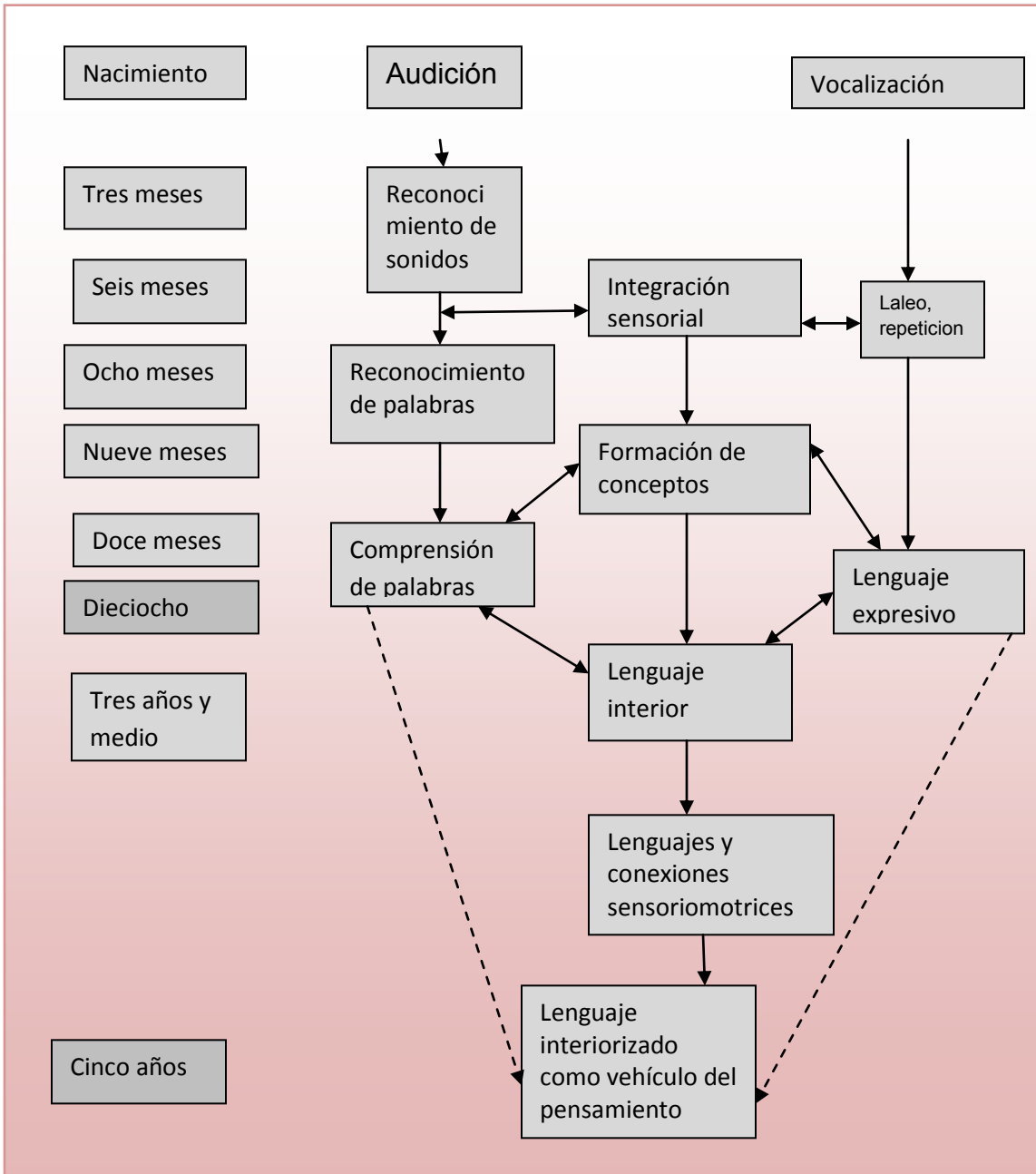
La adquisición del lenguaje parece ser un proceso universal semejante en todos los niños y para todas las lenguas. Todos los niños aprenden su lengua nativa aproximadamente a la misma edad, recorriendo los mismos pasos y aproximadamente al mismo ritmo. Tres teorías proporcionan diferentes explicaciones de cómo los niños desarrollan el lenguaje. De acuerdo con la perspectiva conductista, el lenguaje como otras conductas se aprende a través del condicionamiento operante y de la imitación. Según Skinner (1957), la adquisición del lenguaje se lleva a cabo mediante procesos de refuerzo que permiten establecer la asociación adecuada entre una palabra y aquello a lo que hace referencia. Sin embargo, el conductismo tiene dificultad para explicar la velocidad del desarrollo del lenguaje temprano y de las expresiones nuevas de los niños basadas en reglas. Por el contrario, la perspectiva innatista de Chomsky (1957, 1975) considera que los humanos nacemos con un dispositivo de adquisición del lenguaje que permite a los niños, tan pronto como han adquirido suficiente vocabulario, hablar de forma gramaticalmente correcta y comprender el lenguaje que oyen. Lenneberg (1975) ha extendido esta teoría, sosteniendo que la adquisición del lenguaje se realiza en un momento determinado del desarrollo y si no se han adquirido las aptitudes del lenguaje antes de la pubertad, nunca se lograrán con perfección. Aunque existen algunas evidencias que pueden apoyar la contribución biológica del desarrollo del lenguaje, la teoría innatista no es capaz de explicar muchos

aspectos del aprendizaje del lenguaje. Recientemente han surgido las teorías interaccionistas que consideran que las habilidades innatas, un fuerte deseo de interactuar con los otros y un ambiente rico lingüístico y social se combinan para facilitar el desarrollo del lenguaje Bohannon, 1993.

La adquisición de la competencia comunicativo-lingüística se desarrolla a través de diferentes etapas. La secuencia que siguen los procesos implicados en el desarrollo del lenguaje es según su orden de aparición como se muestra en el cuadro 15. Este modelo teórico interpreta los datos desde una perspectiva evolutiva, de acuerdo con los trabajos de Vygotski (1962) y Luria (1974).

Como es conocido, el lenguaje evoluciona a una extraordinaria velocidad en los primeros años de la niñez. Las habilidades básicas del lenguaje se desarrollan rápidamente de acuerdo con una secuencia, de tal modo que a los cinco o seis años la mayoría de los niños son competentes en el uso del lenguaje. A pesar de la complejidad del lenguaje, los niños llegan a dominar asombrosamente sus aspectos: formal (fonológico, morfológico y sintáctico), del contenido (semántico), de uso (pragmático) y de reflexión sobre el propio lenguaje (metalingüístico).

CUADRO 15: MODELO INTERACTIVO DE LOS PROCESOS IMPLICADOS EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE



EL LENGUAJE EN LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Diversos autores han sugerido la existencia de diferencias cualitativas en el uso del lenguaje entre niños discapacitados y normales Maistre, 1973. Otros en cambio subrayan que tales diferencias son cuantitativas, que los retrasos en el lenguaje de los niños discapacitados, por lo general, son muy afines a los niños de edad mental similar. Según Lenneberg (1975) las adquisiciones del lenguaje¹ de los niños con discapacidad intelectual no son diferentes a las de los niños normales. Pasan por las mismas etapas y en el mismo orden, con la única diferencia de que el ritmo de desarrollo es más lento y hay una prevalencia mucho más elevada de desórdenes de locución y del lenguaje. En ese mismo sentido Rondal (1984) señala que el desarrollo del lenguaje de los niños con discapacidad intelectual parece darse de la **misma manera** y recorrer las **mismas etapas** que en los niños normalmente inteligentes. En la revisión sobre el lenguaje realizada por Carroll (1986), se evidencia que los trastornos del lenguaje en los niños con discapacidad intelectual constituyen un retraso más que una alteración del lenguaje.

Independientemente de estas consideraciones teóricas, lo que ha quedado claramente constatado, es que el desarrollo del lenguaje en los niños con discapacidad intelectual se encuentra globalmente afectado, pudiendo alcanzar mayores cotas en el desarrollo pragmático que en el sintáctico y el semántico. Sin ninguna duda se puede afirmar que el desarrollo del lenguaje está relacionado con el nivel de discapacidad intelectual (véase cuadro 2). Así, a mayor nivel de discapacidad intelectual mayores dificultades para adquirir un vocabulario y construir expresiones que amplíen el horizonte comunicativo.

Por lo que respecta a los **desórdenes de locución**, la prevalencia es mucho mayor entre los niños discapacitados intelectuales que en la población general. La mayoría de los desórdenes están relacionados con problemas de articulación. El niño con discapacidad intelectual comete errores de sustitución cuando intercambia un sonido por otro (por ejemplo: quiedo/quiero) y omisiones cuando elimina completamente un fonema (por ejemplo: patilla/zapatilla). Otro tipo de desórdenes son los de ritmo, como balbucear, tartamudear o atropellar las palabras y desórdenes de la voz, como utilizar un timbre o un volumen fuera de lo normal.

En un estudio realizado por Martyn, Sheehan y Slutz (1969), citado por Ingalls (1982), en el que estudiaron la locución de 346 personas discapacitadas Intelectuales internadas en un

hospital, encontraron que solamente el 20% de esta población presentaban un habla normal. Todos los demás tenían desórdenes de locución importantes, cuya frecuencia aumentaba con un CI más bajo. Más de la tercera parte de los discapacitados profundos no podían hablar. Mientras que la prevalencia de los desórdenes de locución en la población escolar normal se sitúa entre el 5 y 10%. Telford y Sawrey, 1972, en los discapacitados intelectuales varía del 40% de los levemente discapacitados, al 98% de los profundamente discapacitados. Martyn, Sheehan y Slutz, 1969.

Las razones que explican la frecuencia de los desórdenes de locución en los discapacitados intelectuales están relacionadas directamente con la edad mental baja que presentan. Todos los niños tienen problemas de articulación hasta los cuatro o cinco años y algunos de estos problemas persisten hasta que desaparecen espontáneamente. Como los niños discapacitados tienen edades mentales más bajas, es lógico suponer que presenten problemas aun siendo mayores en edad cronológica. A ello se une diversos defectos y anomalías en el sistema vocal que es más frecuente en los discapacitados. Por ejemplo, en el Síndrome de Down la lengua grande (macrogllosia) interfiere con la articulación.

En cuanto a los *desórdenes de lenguaje*, que implican un conocimiento deficiente del lenguaje, la prevalencia también es mayor que en la población normal. En los discapacitados intelectuales se manifiesta una incapacidad para el dominio de la sintaxis, un vocabulario limitado y dificultades para usar correctamente el lenguaje. La explicación a las dificultades que presentan los discapacitados intelectuales en la competencia lingüística hay que buscarlas en el bajo ritmo de su desarrollo. De acuerdo con la teoría del desarrollo en la adquisición del lenguaje expuesta por Lenneberg (Lenneberg, Nichols y Rosenberger, 1964), los niños con discapacidad pasan por las mismas etapas y en el mismo orden que los normales. La teoría del desarrollo considera que los niños con bajo CI adquieren el lenguaje de la misma manera que los niños de CI normal.

Muchos investigadores han analizado los resultados de la aplicación de diferentes pruebas y, como señala Ingalls (1982), parece darse un patrón típico de respuestas. Los niños discapacitados tienen un lenguaje más concreto que el de los no discapacitados, al mismo tiempo que tienen una dificultad muy especial para asimilar las reglas gramaticales. La adquisición del lenguaje es más lenta que el de los niños normales y comparativamente presentan una diferencia muy marcada. Mueller y Weaver (1964) y Bateman y Wetherell (1965) en investigaciones realizadas, comprobaron que la edad lingüística de los niños discapacitados estaba más de un año por debajo de su edad mental.

De los estudios basados en el *ITPA* (Kirk, McCarthy y Kirk, 1986), se han obtenido tres conclusiones generales. Primera, los niños discapacitados tienden a tener una edad de lenguaje inferior a su edad mental. Segunda, en la prueba parcial en la que los niños discapacitados intelectuales tienen mayor dificultad en relación con los niños normales es la auditivo-vocal automática, que mide el conocimiento de las reglas gramaticales, especialmente declinaciones y desinencias. Tercera, la prueba parcial en la que los niños discapacitados intelectuales obtienen mejores resultados en relación con los niños normales es la de decodificación visual, prueba parcial que no supone ninguna aptitud verbal. En general, se advierte una tendencia general en los niños discapacitados intelectuales a obtener una puntuación mayor en las pruebas parciales no verbales.

Para finalizar, podemos concluir diciendo que entre el 60 y el 80% de los niños con discapacidad intelectual presentan algún tipo de problema relacionado con el lenguaje. Los más frecuentes son los que a continuación se señalan:

- a) La aparición del lenguaje es más tardía y en los casos extremos no aparece.
- b) El lenguaje de los niños con discapacidad intelectual es más concreto que el de los no discapacitados.
- d) Presentan más problemas en el lenguaje expresivo que en el receptivo.
- d) La organización sintáctica es muy pobre, con escaso número de elementos.
- e) La dificultad más común es la de establecer la relación entre los distintos elementos de la oración.
- f) Tienen dificultad para asimilar las reglas gramaticales más complicadas.
- g) Los problemas motores glossofaríngeos y la descoordinación muscular bucal acaban generando una expresión verbal poco fluida, sin ritmo y con una tonalidad inadecuada.
- h) Al aumentar el nivel de discapacidad intelectual suelen aparecer mayores problemas de todo tipo: articulación, comprensión, etc.

CUADRO 16: DESARROLLO DEL LENGUAJE EN RELACIÓN CON EL NIVEL DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

EDAD (años)	NIVEL DE DÍSCAPACIDAD INTELECTUAL			
	Leve	Moderada	Grave	Profunda
3	Nombres	4 a 6 palabras	1 a 2 palabras	Ninguna
6	300 palabras	Nombres	4 a 6 palabras	1 a 2 palabras
9	Oraciones	300 palabras	Nombres y	4 a 6 palabras y gestos
12	Conversación	Oraciones	300 palabras	Frases
15	Conversación	Conversación	Oraciones	Más de 300 palabras

DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL EN LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Como en el desarrollo de los procesos cognitivos, el desarrollo personal y social va desde lo concreto a lo abstracto. Los niños primero se dan cuenta de las características observables de su conducta y de la de otras personas, a continuación son conscientes de los procesos internos y por último piensan sobre sus propios pensamientos sociales y de los demás Berk, 1999. El desarrollo personal y social hace referencia a aspectos tales como el autoconcepto, la autoestima y el control interno; procesos cognitivos como las atribuciones relacionadas con el logro, el juicio moral, la adquisición de valores y la capacidad para considerar el punto de vista del otro; procesos afectivos como la empatía y habilidades sociales concretas como manifestar quejas, tomar decisiones, resolver conflictos, etcétera.

En todos estos aspectos, las personas con discapacidad intelectual presentan típicamente rasgos que los diferencian de las personas normales. Aunque no existen características comportamentales o de la personalidad específica que estén asociadas unívocamente a la discapacidad intelectual; sin embargo, hay rasgos que se encuentran más frecuentemente que en la población general. Las investigaciones han encontrado que asociados al déficit de la inteligencia hay rasgos que no son de estilo cognitivo sino de patrones de comportamiento y de personalidad. Fierro, 1999; Zigler, 1996. Las razones principales por las que se puede esperar que las personas con discapacidad intelectual difieran de las no discapacitadas en algunos aspectos como los señalados, hay que encontrarlas en las siguientes:

1. Los niños con discapacidad intelectual tienen pocos amigos y en la mayoría de los

casos suelen ser aislados por los compañeros, aunque estén integrados en clases ordinarias.

2. Los efectos estigmatizantes de la etiqueta de «retrasado mental» pueden producir conciencia de ello y suele ser la causa de que las demás personas lo traten de manera diferente.
3. La mayor experiencia de frustración y fracaso que experimentan los niños con discapacidad intelectual, hace que sean remisos a emprender cualquier nuevo proyecto.
4. La incapacidad para hacer una crítica de su propia motivación y comportamiento, suele llevarles a no realizar ningún intento para cambiar su modo de ser.
5. Los efectos negativos de un clima familiar deteriorado en el que puede convivir el niño retrasado, pueden producir trastornos emocionales y una conducta perturbada.

Como es conocido, los discapacitados intelectuales constituyen un grupo muy diverso de personas y siempre habrá excepciones a las afirmaciones que aquí podamos hacer. Algunas personas con discapacidad intelectual pueden ser pasivas y dependientes, mientras que otras son impulsivas y agresivas. A pesar de ello, vamos a describir en términos generales los rasgos en los que destacan los discapacitados, sin olvidar que estas caracterizaciones globales han de ser corregidas teniendo en cuenta la singularidad de cada caso concreto.

Uno de los rasgos más acusados de las personas con discapacidad intelectual es que esperan fracasar en casi todo lo que emprenden. Esta actitud les afecta de tal forma a su comportamiento, que les lleva a **evitar el fracaso más que a buscar el éxito**. La consecuencia de esta expectativa de fracaso es que confían más en otras personas que en sus propias ideas cuando tienen que tomar decisiones. Zigler (1973) llama a esta tendencia «orientación hacia fuera». En este sentido, los discapacitados intelectuales desarrollan un **sentimiento general de desamparo**, creen que los acontecimientos que les ocurren están fuera de su control. Tienen la creencia de que no rigen su propio destino y que todos los sucesos que han ocurrido en el pasado o bien ocurrirán en el futuro están determinados por el destino o por las acciones de otras personas Weisz, 1982. Asimismo, estas personas tienen **un pobre autoconcepto y baja autoestima**. Dado que estos rasgos dependen de la imagen que tienen de sí mismos y de la que les transmiten los demás, se puede decir que

en gran medida son aprendidos, dependen de las experiencias vividas y del modo con que son tratados por los adultos.

Otro rasgo característico de los discapacitados intelectuales es que presentan **rigidez comportamental**. Esto supone que son capaces de persistir durante mucho tiempo en una tarea determinada por repetitiva que sea. Las personas con discapacidad por las tareas rutinarias, presentan indudables ventajas para determinados trabajos, sin embargo no les favorece en su desarrollo personal Fierro, 1999; ya que a ello hay que añadir otro rasgo distintivo, **la labilidad emocional**. Los discapacitados intelectuales presentan inestabilidad en su estado de ánimo, pasando rápidamente de un estado de euforia a otro de tristeza, lo que con frecuencia puede interferir en la realización de las tareas.

Por otro lado, suelen mostrar déficits cruciales para las relaciones interpersonales y para su autocontrol. Su tendencia al aislamiento social, suele tener como resultado una mayor **necesidad de interacción social** y para ello adoptan comportamientos llamativos o exóticos que agraden a los demás. Esta actitud no es estrictamente cooperativa, sino más bien retraída y tímida. Por ello, las personas con discapacidad suelen mantener una gran **dependencia afectiva y comportamental** respecto a otras personas. Esta dependencia viene establecida por el apego en formas por lo general más infantiles que las que les corresponden a su edad. Asimismo, presentan una reducida capacidad para anticipar las consecuencias de sus propias acciones, así como una reducida capacidad de autocontrol y de aplazamiento del refuerzo. Las personas con discapacidad tiene dificultad para manejar con acierto la relación entre el fin, el acto para consumarlo y las necesarias mediaciones para llegar al fin Fierro, 1999.

Por último señalar, que son frecuentes los sentimientos de frustración, vulnerabilidad al estrés y reacciones de ansiedad. Sus mecanismos de autorregulación son pobres y sus estrategias de defensa, inmaduras y rudimentarias. Por ello, el hecho de tener discapacidad intelectual también puede aumentar la probabilidad de que los niños tengan experiencias que conduzca a comportamientos problemáticos. Los estudios con muestras en clínicas y en instituciones indican que la prevalencia es relativamente alta. Bregman (1991) encontró que entre uno y dos tercios de las personas con discapacidad intelectual muestran trastornos psicopatológicos importantes. Por lo que respecta a los problemas de comportamiento, Scott (1994) señala que la población con discapacidad intelectual muestra tres o cuatro veces más problemas que la población normal. A pesar de que los problemas de comportamiento se producen en todos los niveles, la prevalencia aumenta a medida que disminuye la inteligencia.

En la discapacidad intelectual se pueden presentar conductas agresivas, rabietas, negativismo, hiperactividad, estereotipias, conductas autolesivas, ansiedad, depresión y trastornos obsesivo-compulsivos.

En otros tiempos se pensaba que los problemas sociales y del comportamiento eran parte de la discapacidad intelectual. En la actualidad esta situación ha cambiado, se considera que son las propias experiencias ligadas al modo en que la sociedad reacciona ante las personas con discapacidad son las responsables, del aislamiento social, el fracaso escolar, el estigma del etiquetado, la inestabilidad familiar, determinados tipos de cuidados en instituciones e incluso el uso de medicación, pueden producir problemas de ansiedad, ira y otras alteraciones, especialmente importante la influencia que tiene el clima familiar para el adecuado desarrollo personal y social de las personas con discapacidad intelectual González-Pérez, 1993. Por otro lado, investigaciones recientes sobre la función que cumplen los problemas de conducta en personas con discapacidades severas, demuestran que los comportamientos considerados indeseables pueden ser adaptativos, ya que con frecuencia son respuestas a las condiciones ambientales y, en algunos casos, a una falta de habilidades alternativas de comunicación.

APRENDIZAJES INSTRUMENTALES BÁSICOS: UNA RESPUESTA EDUCATIVA...

La educación de los alumnos con discapacidad intelectual no es muy diferente de la de los niños considerados normales. La integración escolar ha posibilitado que los alumnos con discapacidad intelectual puedan seguir su escolarización en los centros ordinarios. En la actualidad, comparten aulas y aprendizajes con el resto de los alumnos, beneficiándose de una situación normalizada. Sin embargo, la realidad se impone, sólo un determinado tipo de alumnos participa de esta escolarización, son los alumnos con discapacidad intelectual leve o moderada. Estos alumnos son los que tienen menores dificultades para acceder al currículo ordinario y suelen presentar menos problemas. Los alumnos gravemente afectados o con necesidades de apoyo generalizado, son escolarizados en centros específicos.

Dado que la escolarización ordinaria de niños y jóvenes con discapacidad intelectual es una realidad en nuestro país, se hace necesario conocer cómo se pueden abordar los procesos de aprendizaje de los alumnos con discapacidad intelectual cuando éstos comparten enseñanza con otros alumnos. Para ello, en este capítulo vamos a describir las características principales de la intervención educativa en cada una de las etapas

escolares. A lo largo de estas páginas, podremos comprobar que, a pesar de que los alumnos con discapacidad intelectual presentan dificultades generalizadas de aprendizaje, la intervención no es muy diferente de la del resto de los alumnos. En general, la metodología y las estrategias de las que se parte son comunes a todos los alumnos. Esto se debe a que la extensa investigación realizada, no ha identificado ninguna característica exclusiva de la discapacidad intelectual y no se ha demostrado que una metodología funcione mejor con los alumnos con discapacidad intelectual que con los alumnos normales. Por ello, no hay que perder de vista que, en la medida de lo posible, estos alumnos deben participar del currículo ordinario y alcanzar el mayor número de los objetivos de la etapa educativa que está cursando a través de procesos lo más normalizados posible.

La educación de los niños con discapacidad intelectual debe comenzar tempranamente, igual que la de los niños que evolucionan y progresan con normalidad. La detección de los problemas de desarrollo en edades tempranas es muy importante, ya que un retraso significativo permite la adopción de medidas correctoras encaminadas a evitar posteriormente el incremento del déficit.

La educación infantil tiene por finalidad contribuir al desarrollo de todas las capacidades de los niños. Esto, que es en general para todos los alumnos, adquiere un marcado carácter preventivo y compensador en el caso de los alumnos con discapacidad intelectual. El carácter preventivo se manifiesta por un lado, evitando que se generen tempranamente dificultades en los alumnos con determinadas condiciones de riesgo de carácter personal, familiar o social y por otro, proporcionando la atención necesaria a estos alumnos para que los déficits no se intensifiquen.

El proceso educativo debe favorecer el desarrollo del niño y para ello, las situaciones de enseñanza y aprendizaje deben estar cuidadosamente preparadas y planificadas. Hay que resaltar, que en el caso de los alumnos con discapacidad intelectual, la actuación del profesor debe ir dirigida a compensar las dificultades que los alumnos puedan presentar en la adquisición de los contenidos básicos. De esta forma se puede evitar que las dificultades aumenten en etapas educativas posteriores, lo que dificultaría el adecuado desarrollo del alumno. En la etapa de educación infantil, es importante que la priorización de objetivos y contenidos estén referidos a todos los ámbitos que afectan al desarrollo de los alumnos. La intervención educativa debe incidir especialmente en al menos los siguientes ámbitos:

1. Habilidades de **coordinación, control del cuerpo y equilibrio**, como coger objetos, desenroscar tapas, caminar, subir escaleras, saltar, imitar posturas y movimientos, etc.
2. Las bases de las actividades **cognitivas** más elementales, tales como prestar atención a estímulos relevantes, emparejar objetos semejantes o formas geométricas sencillas, discriminar sensaciones estimulares, identificar posiciones en el espacio, captar series sencillas, etc.
3. Las bases de la **comunicación**, tanto verbal como no verbal, que le permitan un conjunto de experiencias significativas.
4. Las bases de la **interacción social** con las personas y el entorno físico que le permitan una apropiada socialización.
5. Habilidades y hábitos básicos de **autonomía personal**, como alimentarse, vestirse, asearse, cuidarse así mismo y sus pertenencias y el control de esfínteres.

El maestro de educación infantil debe hacer avanzar al niño hacia la construcción de logros cada vez más avanzados, evolucionados y ajustados a sus posibilidades. La intervención educativa debe estar presidida por la doble finalidad que se persigue en esta etapa, la de posibilitar el desarrollo del niño, potenciándolo y afianzándolo a través de la acción educativa y la de dotar al niño de las competencias, destrezas, hábitos y actitudes que permitan su adaptación (véase cuadro 17). Es importante recordar que, para ayudar al niño en su proceso de desarrollo, es necesario confiar en sus posibilidades, resaltando sus logros y evitando las etiquetas negativas.

La educación de los alumnos con discapacidad intelectual en la etapa infantil requiere educadores especializados, más que instituciones o centros especiales. Asimismo, se hace imprescindible la participación de los padres en la tarea educativa. En los primeros años no hay educación sin la cooperación de la familia.

CUADRO 17: INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA EDUCACIÓN INFANTIL

CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO	INTERVENCIÓN DEL MAESTRO
<ul style="list-style-type: none"> • Sigue un proceso de desarrollo madurativo. • Construye sus aprendizajes. • Aprende activamente. • Aprende globalmente. • Aprende en interacción. • Parte del conocimiento de lo cercano. • Conecta los nuevos aprendizajes con esquemas previos. • Necesita sentir interés. • Necesita sentir seguridad y con fianza. • Aprende en familia. 	<p><i>Debe conocer y respetar</i> sus posibilidades madurativas.</p> <p>Debe <i>facilitar, potenciar y organizar</i> las situaciones de aprendizaje de los alumnos.</p> <p>Debe <i>seleccionar</i> procedimientos, actividades y experiencias que conecten con sus necesidades, intereses y motivaciones.</p> <p>Debe <i>proponer situaciones globales</i>.</p> <p>Debe <i>planificar y propiciar la interacción</i>.</p> <p>Debe hacer <i>propuestas adecuadas</i> a la realidad del niño.</p> <p>Debe <i>conocer lo previo y planificar</i> a partir de ello.</p> <p>Debe <i>motivar y cuidar la funcionalidad</i> de los aprendizajes.</p> <p>Debe <i>crear ambientes cálidos y seguros</i>.</p> <p>Debe <i>colaborar con los padres</i>.</p>

Son suficientemente conocidos los efectos positivos en el desarrollo del niño, cuando se logra la colaboración entre las familias y el centro en una amplia gama de objetivos complementarios a los propiamente escolares.

Con el ánimo de adecuar y mejorar la respuesta educativa que se ha de proporcionar a los niños con discapacidad intelectual, a continuación se ofrece una

breve descripción de dos ámbitos educativos especialmente críticos para el adecuado desarrollo de estos alumnos.

La comunicación

Uno de los ámbitos que se deben priorizar en la programación de la educación es la comunicación. La comunicación es un factor clave para lograr la adaptación personal y social del niño con discapacidad intelectual. El lenguaje contribuye a través de sus funciones, que incluyen la comunicación, el pensamiento y la regulación de la conducta, al desarrollo cognitivo y social de los alumnos. Por ello, y dadas las dificultades generalizadas que presentan los alumnos con discapacidad intelectual en el ámbito de la comunicación, en esta etapa se debe priorizar los objetivos y contenidos que potencien la adecuada utilización del lenguaje funcional en todo tipo de situaciones.

En torno al lenguaje surgen las necesidades educativas más importantes de estos alumnos. Los más frecuentes están relacionados con retrasos respecto a la edad de aparición de determinadas funciones y con la pobreza en cuanto a la calidad del lenguaje. Por ello, aunque los aspectos de la comunicación se trabajan fundamentalmente en el Área de Comunicación y Representación, ha de aprovecharse la presencia del lenguaje en todas las actividades para favorecer la construcción de un lenguaje que cumpla progresivamente las funciones que tiene en el desarrollo infantil.

Los principios generales que deben guiar la intervención en el ámbito de la comunicación exigen que el profesor planifique las actividades de forma que se pueda:

- a) Programar objetivos funcionales relevantes, de forma que permita alumno utilizar sus habilidades comunicativas.
- b) Fomentar la espontaneidad y la conducta comunicativa en todas las situaciones que se produzcan en el aula.
- c) Asegurar la generalización a situaciones diferentes del aula, por lo que se requerirá la participación activa de otros profesionales y de los padres.

A la hora de programar la intervención educativa debemos guiarnos por el criterio de funcionalidad. Es decir, debemos seleccionar aquellos aprendizajes que produzcan un efecto reforzante inmediato para el niño, de tal modo que las consecuencias estén relacionadas con la conducta verbal del niño y se encuentren en el medio natural. Por

ejemplo, podríamos entrenar al niño para decir «quiero jugar», e inmediatamente a la respuesta del niño se le deja jugar en el *rincón de los juguetes*. Por ello, es necesario diseñar situaciones de entrenamiento y generalización de los objetivos de forma que las conductas lingüísticas tengan consecuencias naturales relacionadas con situaciones en las que el niño necesite utilizar la comunicación. Asimismo, la intervención educativa debe fomentar que las conductas comunicativas se produzcan espontáneamente sin que medien indicaciones, preguntas o ayudas por parte de otros. Para conseguir este objetivo es necesario reestructurar los contextos donde se desenvuelve el niño, de manera que presente una diversidad de estímulos interesantes para él y permita al niño tomar iniciativas e introducir cambios por iniciativa propia.

Por último, la intervención educativa debe asegurar la generalización de los objetivos a contextos diferentes y personas diferentes. Para conseguir este objetivo será necesario implicar a los diferentes profesionales del centro para desarrollar un programa común en el uso del lenguaje y de la comunicación que garantice la generalización de los objetivos alcanzados.

La adquisición de hábitos básicos

La mayoría de los niños adquieren las habilidades básicas relacionadas con su autonomía y cuidado personal en la etapa infantil. Los alumnos con discapacidad intelectual suelen tener dificultades en su aprendizaje. Por ello, debemos prestar especial cuidado a su planificación dentro de las actividades que se deben realizar en el aula, dada la importancia que tienen para el desarrollo independiente de los alumnos. Los contenidos que se deben trabajar en el área de identidad y Autonomía Personal, dando más tiempo y prioridad, son los referidos a:

- a) Hábitos relacionados con la alimentación y el descanso (utilización de cubiertos, servilleta, servirse la comida, etc.).
- b) Repertorios relacionados con el vestirse (ponerse y quitarse prendas de vestir, abrir y cerrar cremalleras, atarse los cordones de los zapatos, etc.).
- c) Cuidado y limpieza de las distintas partes del cuerpo y realización autónoma de los hábitos elementales de higiene corporal (peinarse, cepillado de dientes, lavado de manos, sonarse la nariz, etc.).
- d) Control de esfínteres y uso del servicio (indicar que tiene que hacer pipí, usar el papel higiénico, tirar de la cadena del WC, etc.).

- e) Utilización adecuada de espacios y materiales apropiados, prevenir accidentes y evitar situaciones peligrosas (servicios, ventanas, escaleras, productos de limpieza, etc.).

Para los alumnos con discapacidad intelectual, es fundamental desarrollar estas habilidades, ya que les ayudará a ser más independientes y les permitirá la adquisición de aprendizajes más complejos. Para la enseñanza de una habilidad tenemos que *descomponerla en pequeños pasos*, para garantizar que el niño domine gradualmente la habilidad. **Por ejemplo, supongamos que queremos enseñar a «ponerse los pantalones». Los pasos que tenemos son:**

- a) El niño sentado coge el pantalón con ambas manos en posición correcta, para introducir ambas piernas.
- b) Sentado y cogiendo el pantalón con ambas manos en posición correcta, el niño introduce primero un pie y después el otro.
- c) De pie y con los pantalones introducidos se los sube desde el suelo.
- d) De pie y con los pantalones introducidos se los sube desde las rodillas.
- e) De pie y con los pantalones introducidos se los sube desde las caderas.

Una vez que tenemos establecidos los pasos, estamos en disposición de enseñar la habilidad. La mayoría de las habilidades conviene enseñarlas siguiendo una estrategia de **encadenamiento hacia atrás**. Esta estrategia consiste en enseñar la habilidad empezando por el último paso de los que hemos establecido. Esto nos garantiza el éxito en la enseñanza ya que permite que el niño la complete por sí solo, al estar más cerca de la terminación de la tarea. Cada vez que el niño supera un paso, avanza hacia la consecución de otro hasta llegar de forma gradual al final de la habilidad.

La secuenciación, el tamaño de los pasos y el orden ha de atender a las necesidades del niño: por ello, en algún momento se ha de proceder a descomponer un paso en subpasos más pequeños en función de la capacidad de aprendizaje del niño. Es importante considerar que para la enseñanza de las habilidades es necesario prever un tiempo adecuado para su entrenamiento y garantizar una regularidad, lo que va a permitir que el niño pueda progresar.

En la enseñanza de las habilidades básicas debe contemplarse la colaboración de la familia, ya que ésta constituye el marco natural de las habilidades de autonomía. Es fundamental la colaboración y participación activa de los padres para asegurar el mantenimiento y generalización de los hábitos adquiridos. Los padres deben conocer y aprender los procedimientos de enseñanza de estas habilidades y se deben establecerse los cauces para su participación y colaboración.

EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA

Una de las finalidades más importantes de esta etapa es que los alumnos adquieran de forma eficaz la socialización, la autonomía y la adquisición de una serie de aprendizajes instrumentales básicos, que son los que van a determinar el éxito o el fracaso en otras etapas educativas y que constituyen el requisito fundamental para la integración personal, social y laboral de los alumnos. Con los alumnos con discapacidad intelectual, la respuesta educativa debe atender a sus necesidades de acuerdo con los siguientes criterios:

- **El criterio evolutivo**, que implica partir de las posibilidades cognitivas y de aprendizaje de los alumnos, así como de sus conocimientos previos.
- **El criterio de funcionalidad**, que implica que los aprendizajes sean esenciales para la vida del alumno, así como para progresar en el currículo. Un ejemplo de la razón para enseñar habilidades funcionales puede verse en el **cuadro 18**.

La respuesta educativa en la educación primaria tiene que relacionar las necesidades de los alumnos, con los objetivos, los contenidos correspondientes a las áreas curriculares, la metodología y la organización de los recursos personales y materiales. La educación de los alumnos con discapacidad intelectual, requiere que las adaptaciones incluyan objetivos y contenidos específicos del currículo ordinario. Asimismo, en el ámbito individual, se deben introducir objetivos específicos referidos a la etapa anterior, de acuerdo con la competencia general del alumno.

Por otro lado, en la programación de aula se deben introducir y priorizar contenidos referidos a actitudes, valores y normas referentes a los aspectos de la convivencia en general y en particular hacia las personas con discapacidad intelectual. En esta etapa, tiene

especial importancia la priorización de objetivos y contenidos relativos a los siguientes ámbitos:

- a) **Comunicación:** Priorizando objetivos y contenidos dirigidos al desarrollo del lenguaje funcional, potenciando la utilización del lenguaje en todo tipo de situaciones.
- b) **Lecto-escritura:** Desarrollando la mecánica de la lectura y escritura, potenciando la comprensión y acercando a los niños al placer por leer.
- c) **Matemáticas:** Priorizando los objetivos más funcionales de acuerdo con la edad del alumno y con mayor repercusión social, como por ejemplo, de manejo del dinero, conocimiento de medidas, resolución de problemas reales, etc.
- d) **Socialización:** Priorizando objetivos relacionados con las habilidades sociales y los comportamientos interpersonales, requisitos básicos para una buena adaptación en la vida.
- e) **Adquisición de hábitos básicos:** Priorizando objetivos relacionados con las normas básicas del cuidado personal, y el desarrollo de la autonomía en relación con el orden, el autocontrol, la distribución del tiempo, etc., referidos a etapas anteriores.

Para trabajar los objetivos y contenidos, conviene adoptar un **enfoque procedimental**. Sin dejar de trabajar el resto de contenidos, los procedimentales son más motivadores y conducen con mayor frecuencia al éxito. Un carácter manipulativo y de experimentación facilita al alumno el acceso a la elaboración de los conceptos. Priorizando estos contenidos, estaremos favoreciendo el desarrollo de estrategias de planificación y descubrimiento, básicas para que el alumno pueda aprender por sí solo.

Por lo que respecta a la temporalización de objetivos y contenidos, hay que señalar que los alumnos con discapacidad intelectual necesitan más tiempo del previsto para conseguir los objetivos. Ello puede implicar en algunos casos **modificar del tiempo previsto** para alcanzar los objetivos, manteniendo la misma secuencia de enseñanza y, en otros casos, **modificar la secuenciación** de los contenidos, haciendo una secuencia más detallada y más extensa que para el resto de los alumnos. En líneas generales hay que modificar el tiempo previsto en aquellas áreas curriculares en las que el alumno tenga mayores y

frecuentes dificultades. En la mayoría de los casos, las actividades de lecto-escritura y cálculo requieren una adaptación del tiempo previsto para conseguir los objetivos.

Las adaptaciones de objetivos y contenidos condicionan de alguna forma la metodología de trabajo. Así, para responder a las necesidades individuales de los alumnos se puede partir de una metodología común y, en caso de que esto no sea posible, se pueden utilizar métodos y técnicas específicas de tipo individual. El criterio general es que hay que adaptar la metodología a las necesidades de los alumnos. Ahora bien, dado que no existe un método único de enseñanza aplicable a todos los alumnos, conviene señalar algunos criterios que deben guiar la intervención independientemente del método que se utilice. Los criterios básicos que deben guiar el trabajo con alumnos con discapacidad intelectual son:

- a) Favorecer la **motivación y reforzar positivamente** los logros.
- b) Utilizar la **mediación** y proporcionar **ayudas** que mejor respondan a las necesidades del alumno.
- c) Desarrollar procedimientos que favorezcan la **generalización** de los aprendizajes.

Las mayores dificultades que presentan los alumnos con discapacidad intelectual, requieren unas condiciones especialmente adaptadas a sus necesidades. [En este sentido, en el cuadro 3 se detallan de forma general cuales serían las características de la respuesta educativa de acuerdo con las dificultades que presentan estos alumnos en el proceso de aprendizaje. La finalidad de esta etapa nos lleva a que, a continuación, examinemos detenidamente los tres ámbitos de intervención en los que con mayor frecuencia los alumnos con discapacidad intelectual suelen presentar dificultades y problemas de aprendizaje.

CUADRO 18: UNA RAZÓN PARA ENSEÑAR HABILIDADES FUNCIONALES

«MI HERMANO DARRYL»

Tiene dieciocho años y una minusvalía entre moderada y grave. Ha asistido al colegio durante 12 años. Nunca pasó más allá de la escuela primaria. Recibió «instrucción individualizada» durante algunos años. ¡Y aprendió a hacer muchísimas cosas! Ahora puede hacer cosas que antes no podía.

Puede colocar 100 clavijas en un tablero en menos de 10 minutos con un 95% de eficacia cuando está sentado, pero no sabe echar monedas en una máquina expendedora.

Ante una orden, sabe tocarse la nariz, los hombros, las piernas y las orejas. Sigue tratando de hacer lo mismo con las muñecas, los tobillos y las caderas, pero no logra sonarse la nariz cuando quiere.

Puede resolver rompecabezas de 12 piezas a la perfección o pintar un conejo de Pascua respetando los contornos. Le gusta la música, pero nunca le han enseñado a encender la radio o el equipo musical.

Ahora ha aprendido a doblar trozos de papel en mitades o en cuartos, pero no sabe distinguir las prendas blancas de las de color o la hora del lavado.

Sabe trabajar con plastilina y hacer bonitas serpientes de arcilla, pero no amasar la masa del pan o dar forma a las galletas.

Puede enfilear cuentas de colores alternos y hacerlas coincidir con un modelo predeterminado, pero no sabe anudarse los zapatos.

Sabe el abecedario y puede repetir los nombres de las letras del alfabeto con un 80% de aciertos cuando las ve escritas, pero no distingue el servicio de hombres y el de señoras cuando vamos a McDonald's.

Cuando le dicen que el tiempo está nublado o lluvioso, sabe coger una nube de fieltro de un calendario grande que tenemos (si le ayudan) y colocarla sobre el día de la semana, pero cuando llueve sigue saliendo sin gabardina ni sombrero.

Puede identificar con un 100% de exactitud las tarjetas de un juego de ilustraciones, pero no sabe pedir una hamburguesa señalando una foto del menú o con gestos.

En el gimnasio, puede andar hacia delante, hacia los lados y hacia atrás cogido de un columpio, pero no subir sin ayuda las escaleras del gimnasio ni asistir a partidos de baloncesto.

Sabe contar hasta 100 de memoria, pero no cuánto debe pagar a la camarera a cambio de un cupón especial de McDonald's por valor de 2,59 US\$.

Sabe colocar un cubo en una caja, debajo, al lado y detrás de ella, pero en McDonald's no encuentra el contenedor para las sobras.

Puede formar parte de un grupo y portarse convenientemente y cantar canciones, pero ninguno de los chicos de su edad del barrio desean hacer esas cosas.

Supongo que no ha madurado aún.

(Heward, W. L: *Mños excepcionales*. Madrid, Prentice Hall, 2001, p. 117)

Aprendizajes instrumentales básicos

En nuestro contexto educativo actual, los dos tipos de aprendizajes instrumentales básicos son la lecto-escritura y el manejo de los números en la resolución de problemas de la vida cotidiana. Veamos a continuación sus características en relación con la discapacidad intelectual y cómo se enfoca la intervención educativa para su aprendizaje.

El aprendizaje de la Lectura

La lectura constituye uno de los pilares básicos del currículo escolar y sobre él se fundamentan el resto de los aprendizajes que los niños realizan a lo largo de la escolaridad. La lectura tiene tal importancia, que el fracaso escolar puede explicarse, en parte, por deficiencias en el dominio del lenguaje escrito. De hecho, el 90% de las dificultades de aprendizaje están relacionadas con las dificultades en la lectura Aaron, 1995.

Acceder a la lectura es una actividad de gran complejidad no sólo para los alumnos con discapacidad intelectual, sino para todos. En la lectura intervienen diferentes procesos cognitivos que se han de adquirir y automatizar de forma ordenada (procesamiento léxico, procesamiento sintáctico, procesamiento semántico). Esto implica dedicar mucho tiempo y esfuerzo para su aprendizaje, lo que conlleva diferentes tipos de problemas, ocasionados unas veces por dificultades en su aprendizaje y otras por dificultades en la comprensión. Leer supone acceder al significado de las palabras y construir el significado global del texto. En este sentido, para leer comprensivamente es necesario realizar las siguientes operaciones mentales:

1. Reconocimiento de letras.
2. Transformación de las letras en sonidos.
3. Construcción de una representación fonológica de las palabras.
4. Acceder a los múltiples significados de las palabras.
5. Seleccionar el significado apropiado al contexto.
6. Asignar un valor sintáctico a cada palabra.
7. Construir el significado de la frase.
8. Integrar el significado de las frases para elaborar el sentido global del texto.
9. Realizar inferencias basadas en el conocimiento del mundo.

CUADRO 19: CARACTERÍSTICAS DE LA RESPUESTA EDUCATIVA PARA LOS ALUMNOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

DIFICULTADES EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE	CARACTERÍSTICAS DE LA RESPUESTA EDUCATIVA
	<ul style="list-style-type: none"> • Partir del nivel real de competencia del alumno. Para ello hay que realizar una evaluación muy precisa: qué sabe hacer y cómo lo hace, cuáles son sus experiencias previas, intereses, actitudes, motivaciones, etc. • Disponer intencionalmente las condiciones del aprendizaje
Atención inicial	<p>Asegurar la atención. Evitar dar instrucciones o presentar materiales cuando el alumno está distraído.</p>
Percepción y discriminación de los aspectos relevantes	<p>Hacer fácilmente discriminables y claros los aspectos que han de ser aprendidos: Dando instrucciones sencillas, utilizando vocabulario a su alcance, utilizando dibujos y códigos, materiales que faciliten realizar la dimensión relevante a aprender (color, forma, posición, sonido...), etc.</p>
<p>Memoria: aprendizaje y retención de la información</p> <p>Simbolización y abstracción. Elaboración de principios generales, pensamiento flexible y creativo. Anticipación de consecuencias.</p> <p>Estrategias para aprender y planificar</p> <p>Generalización de los aprendizajes</p>	<p>Ofrecer situaciones encaminadas a estimular que el alumno ponga en relación sus experiencias y aprendizajes previos con lo que actualmente queremos que aprenda. Asegurarse de que realiza bien las tareas iniciales. No dar lugar a equivocaciones ni someter al alumno a tanteos y fracasos de ensayo-error que, además, pueden aumentar su inseguridad y producir alteraciones emocionales. Su historia de aprendizaje probablemente ha sido así.</p> <p>Partir de lo concreto, vinculado al aquí y ahora. Partir de lo que tiene bien establecido y de aspectos funcionales y significativos para él. Al enseñar, enfatizar el qué y cómo en lugar del porqué. Utilizar ilustraciones y demostraciones, más que explicaciones prolongadas. Comentar y dejar que los alumnos comenten con él las secuencias de sus acciones. Entrenarle progresivamente en aspectos concretos en los que tenga especial dificultad.</p> <p>Estructurar de forma consistente el ambiente educativo y flexibilizarlo paulatinamente (mediar en todo proceso).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar los contenidos y objetivos curriculares y secuenciarlos en tareas en pequeños pasos. • Elegir las técnicas y estrategias metodológicas adecuadas en cada caso y aspecto. • Disponer los recursos que contamos (personas, materiales, espacios, organización) de forma que favorezcan sus aprendizajes • Analizar y ajustar las ayudas para dar las que el alumno necesita y administrarlas de forma eficaz. Motivar y reforzar cada aspecto del proceso de aprendizaje. <p>Programarla generalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecerla como objetivo. • Utilizar metodología y técnicas para facilitarla. • Evaluar si se ha conseguido.

La lectura y su comprensión, tal y como se concibe, es un proceso complejo e interactivo; por ello, no es de extrañar que todos los alumnos con discapacidad intelectual presenten problemas en la lectura. Como señala Ingalls (1982), a lo más que se puede esperar es que los niños discapacitados lean de acuerdo con su nivel de edad mental. Sin embargo, los estudios realizados han encontrado que la mayoría de los niños con retraso leen de promedio cerca de un año por debajo de su edad mental Cegelka y Cegelka, 1970. Esto supone un problema muy serio, porque significa que la mayoría de los alumnos con discapacidad intelectual, cuando hayan terminado la educación secundaria, es probable que no tengan la suficiente capacidad de lectura para comprender los documentos, folletos o manuales que manejarán habitualmente.

Por lo que respecta a los problemas que encuentran los alumnos con discapacidad intelectual en la lectura, hay un consenso general en considerar que son muy similares a los que presentan los alumnos que tienen dificultades para leer. No existe ningún problema de lectura que sea específico de los alumnos discapacitados intelectuales González-Pérez y Santiuste, 2003. Las dificultades son similares, por lo que el proceso de enseñanza de la lectura y la intervención educativa debe ser básicamente el mismo para todos los alumnos, tengan discapacidad no.

La enseñanza de la lectura es una preocupación básica en las investigaciones realizadas con alumnos con discapacidad intelectual Hoogeveen y Smeets, 1991. Las razones no sólo están justificadas por el tiempo que se dedica a su aprendizaje o por las dificultades que conlleva, sino además, por la incidencia que la lectura tiene en el resto de los aprendizajes. Por ello, ha sido ampliamente debatido el método más adecuado para enseñar a leer a los alumnos con discapacidad intelectual. La controversia se ha centrado en torno al método global y al fonético.

El método global o analítico parte del estudio de la frase, pasando inmediatamente a descomponerla en palabras, al análisis de las sílabas y de las letras y finalmente, por la síntesis: la reconstrucción de nuevas palabras el método global facilita el desarrollo de la vía lexical de acceso al significado, ya que se centran en la creación por parte del niño de un vocabulario visual extenso que permita el reconocimiento directo de las palabras. Desde esta perspectiva, la lectura y el significado van unidos desde el inicio del proceso lector. Por el contrario, el método fonético o sintético comienza la enseñanza por el estudio de los fonemas, primero de las vocales y después las consonantes, para después pasar al estudio de las sílabas, de las

palabras y, por último, de las frases. El método fonético facilita el desarrollo de la *vía fonológica* y su objetivo es enseñar a los niños el código que permite interpretar todas las palabras escritas sean familiares o no, para posteriormente indagar su significado. Este método tiene el inconveniente que, al principio, separa la lectura de su significado.

En la actualidad, como resultado de las investigaciones, se deduce que no hay un método mejor que otro. Asimismo, no existe un método válido para todos los alumnos con discapacidad intelectual. La elección del método más adecuado está en función de la evaluación de las estrategias que pone en marcha el alumno para leer. Sin embargo, algunos autores consideran que para el castellano, que es una lengua transparente, el método más aconsejable es el fonético Cuetos, 1990. Esto se explica porque hay una completa correspondencia grafema-fonema, salvo en tres únicos casos que se dan con la «c», la «g» y la «r», además de que el castellano cuenta con un número reducido de sílabas, lo que sensibiliza el aprendizaje de la lectura en un período muy breve. Esto no impide que, en determinados momentos, se recomiende aplicar el método global como, por ejemplo, cuando se inicia el aprendizaje de la lectura, para que los niños entiendan el objetivo de la lectura, es decir, que los signos impresos representan conceptos. Más adelante no se necesitará, ya que la representación léxica se consigue leyendo repetidamente una palabra a través de la ruta fonológica.

En cuanto a las dificultades de aprendizaje que presentan los alumnos con discapacidad intelectual en la lectura, como se ha señalado, no son diferentes de las de otros niños. En general, hay niños que no leen bien porque tienen dificultades en el reconocimiento de las palabras y hay otros que leen con fluidez, pero no ordenan la información para llegar a construir el significado global del texto. En este sentido, el programa de intervención será distinto en función del proceso que haya que recuperar.

Cuando las dificultades se presentan en el reconocimiento de las palabras, si el déficit está en la **vía lexical**, la intervención educativa no presenta demasía dos problemas en castellano, ya que todas las palabras pueden ser leídas a través, de la ruta fonológica. Algunas de las estrategias que proporcionan de manera natural la experiencia con las palabras son:

- Presentar repetidas veces la palabra escrita junto con el dibujo del concepto que representa y pronunciarla.
- Incrementar el vocabulario ortográfico.

- Configurar un diccionario básico y consultarlo repetidamente.
- Proporcionar experiencias con las palabras mediante la lectura conjunta.

En nuestro idioma la mayor parte de las dificultades se presenta en la vía fonológica. Cuando el déficit está en esta vía, es necesario un trabajo sistemático para que el niño aprenda las reglas de conversión grafema-fonema. Las actividades que se pueden realizar para mejorar la vía fonológica se fundamentan en las siguientes estrategias Calero, 1991:

- Contar el número de segmentos orales en palabras, sílabas y fonemas. Por ejemplo: /fff-eee-ooo/
- Invertir palabras en una frase, sílabas en una palabra o fonemas en una sílaba o palabra. Por ejemplo: /loma/... /malo/
- Añadir segmentos orales. Por ejemplo: /osa/... /rosa/
- Segmentar palabras, sílabas o fonemas. Por ejemplo: /rana/... /ana/
- Unir segmentos silábicos o fonémicos. Por ejemplo: /ca/ + /sa/... /casa/
- Clasificación de unidades en función de los segmentos orales que la componen.

Estas actividades suponen operar explícita y conscientemente sobre el propio lenguaje, por lo que reciben el nombre de actividades metalingüísticas o actividades de segmentación. Otro ejemplo de este tipo de tareas lo encontramos en el «Programa de Identificación de Fonos» de Sánchez, Rueda y Orrantía Sánchez, 1998. Al niño se le propone que indique si dos palabras poseen o no un determinado sonido común y cuál es ese sonido. Esta tarea requiere analizar la estructura fonológica de la palabra y orienta al niño sobre la existencia de sonidos o fonemas.

Cuando las dificultades se presentan en la construcción del significado global del texto, es necesario enseñar estrategias que favorezcan una lectura más activa. Algunas líneas de intervención en este sentido son Sánchez, 1989:

1. **Lectura de un párrafo.** El niño debe leer el párrafo atentamente hasta que crea que lo ha comprendido.
2. **Título.** Se elige el título para el párrafo respondiendo a la pregunta: ¿de qué trata el párrafo?
3. **Comentarios.** Se descompone el párrafo en las ideas que contiene y que deben relacionarse con el título elegido. Se responde a la pregunta: ¿qué se dice del tema?

4. **Resumen.** Se le pide al niño que busque la idea que exprese todo lo analizado hasta ahora. Para ello se utilizan las macrorreglas de:
 - **Selección.** Se suprime lo redundante.
 - **Generalización.** Se busca una idea que sustituya a las presentes.
 - **Construcción.** Se piensa en una palabra o expresión que refleje los hechos señalados en el párrafo.
5. **Relaciones.** Consistió- en enseñar a descubrir el tipo de estrategia estructural: descripción, comparación, causalidad, problema/solución y secuencia.
6. **Autopreguntas.** Se le pide al niño que autogenera preguntas sobre el texto analizado.
7. **Repasar.** Antes de pasar a un nuevo párrafo, se deben recordar las ideas
8. **Esquema global.** Consiste en reorganizar las ideas principales, terminando con un resumen de todo lo construido.

En otra línea, Cooper (1990) considera que las habilidades que deben ser enseñadas para mejorar la comprensión lectora, se deben centrar en proporcionar al niño la información requerida antes de que lea. Para ello, hay que impulsar que evoque las experiencias y la información que tenga relacionada con los conceptos esenciales de la lectura. Si el niño no posee experiencias previas análogas a las desarrolladas en el texto, es imprescindible desarrollar ese tipo de información antes de que lea. La información generada debe ayudarle a relacionar la información que dispone y las ideas centrales del texto. Otro aspecto que debe desarrollarse es el vocabulario; hay que enseñar determinadas palabras antes de que el niño lea el texto y desarrollar habilidades en el uso de afijos, claves contextuales y habilidades relacionadas con el diccionario. La enseñanza de estas habilidades ayuda a que el niño sea más autónomo para llegar al significado de las palabras. Asimismo, para mejorar la comprensión, Cooper (1990) considera necesario construir habilidades como las de reconocer y comprender las distintas estructuras de los textos escritos. Un texto escrito puede tener una de las siguientes estructuras:

- a) **Estructura narrativa**, que es utilizada para contar una historia. Esta estructura se caracteriza porque incluye unos personajes, en un escenario donde transcurre la acción, un problema a resolver, la acción y la solución al problema.
- b) **Estructura expositiva**, que es la utilizada para presentar y explicar las ideas o

hechos.

Conocer cómo el autor ha organizado o estructurado las ideas presentes en texto ayuda a predecir y anticipar la información que vendrá a continuación, Por último, para mejorar la comprensión lectora es necesario proporcionar actividades de escritura relacionadas con el texto que se ha leído previamente. Al escribir se produce un esfuerzo para organizar las ideas.

El aprendizaje de la Escritura

La escritura, igual que la lectura, tiene una importancia trascendental para adaptación personal y social del niño con discapacidad intelectual. No podemos olvidar que la lectura y la escritura son las dos caras de una misma moneda y que una gran parte de los fracasos escolares tienen su origen en las dificultades que los alumnos presentan en los aprendizajes instrumentales.

Al escribir, lo que hacemos es representar gráficamente las palabras por medio de signos. La grafía sustituye al lenguaje, y un número limitado de signos y sus combinaciones, reproducen todos los sonidos de la lengua. Es el *aspecto gráfico* de la escritura. Al mismo tiempo, al escribir gráficamente las palabras lo hacemos también del pensamiento que representan, por lo que se establece una relación entre los signos, los sonidos y el sentido. La escritura se configura así, como una actividad que representa el significado del lenguaje. Es el *aspecto expresivo* de la escritura.

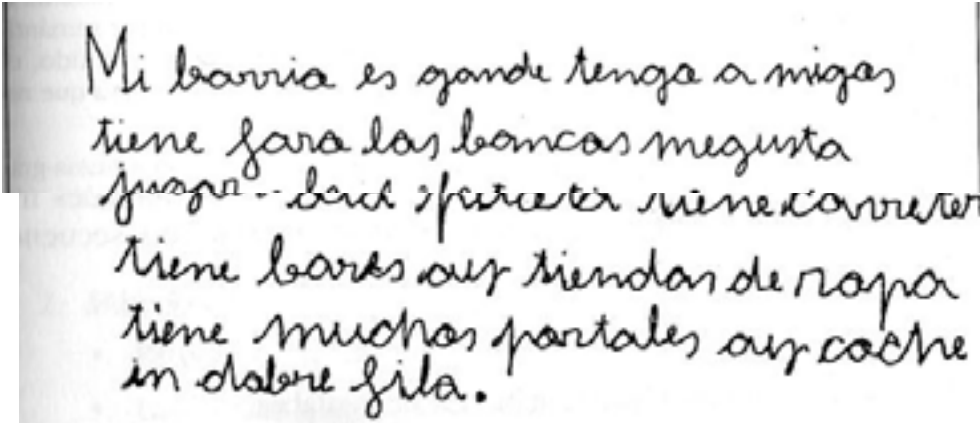
La escritura es una actividad compleja en la que, según Hayes y Flower (1980) intervienen diferentes procesos cognitivos (proceso de planificación, proceso de producción, proceso de revisión). Esta complejidad podría generar multitud de dificultades, pero éstas se reducen, porque una parte de las tareas **que** llegan a automatizar con la práctica. Así, cuando escribimos no necesitamos pensar, en los movimientos de la mano para realizar las grafías de las letras, en la ortografía de las palabras o en los acentos; éstos surgen de forma automática.

El problema que presentan los alumnos con discapacidad intelectual en la escritura, es que se centran en las tareas de bajo nivel (grafía, ortografía, puntuación, léxico, sintaxis) y no atienden a los procesos de alto nivel cognitivo (generación de ideas y estructuración del contenido), por las dificultades propias del déficit. El niño con discapacidad intelectual, a lo

largo de su escolaridad dedicará gran cantidad de tiempo y esfuerzo a trabajar las destrezas básicas relacionadas con la escritura. En general, el aprendizaje se centrará en los aspectos gráficos y en las reglas de conversión fonema-grafema, ya que por las dificultades que presenta para automatizar estos procesos, dedicará poco tiempo y atención al dominio de destrezas conceptuales.

Para que la escritura sea un vehículo de información, más que una destreza motora, es necesario que se sepan ordenar las ideas coherentemente para transmitir información Vygotski, 1983. En este sentido, la escritura de los alumnos con discapacidad intelectual, aunque suele ser coherente con el tópico más simple, le falta encadenamiento entre las ideas y presenta un pobre contenido expresivo. En el cuadro 20, se muestra la escritura de un niño de 10 años con discapacidad intelectual leve, que cursa 5° de educación primaria.

CUADRO 20



Handwritten text in Spanish, showing significant orthographic and grammatical errors. The text is written on a white background with a vertical line on the right side. The handwriting is cursive and somewhat messy, with some words being difficult to decipher due to the errors.

Mi barria es grande tenga a migas
tiene fara las bancas me gusta
jugar -- but spereer me ne covuera
tiene bares ay tiendas de ropa
tiene muchos portales ay coche
in doble fila.

Como se puede observar el texto presenta una estructura simple y aunque el texto es breve, abundan los errores de omisión y confusión de letras, unión y separación de palabras y errores ortográficos. El contenido expresivo es muy pobre a pesar de que previamente se le pidió al niño que explicara oralmente como es su barrio y se le fueron dando pistas y ayudas para la descripción. En lo referente a los aspectos grafo-motores, aunque las letras están bien dibujadas, hay muestras de dificultades en la coordinación manual.

Para la enseñanza de la escritura en los alumnos con discapacidad intelectual, hay una gran variedad de materiales, pero todos ellos centran el aprendizaje en las destrezas motoras y en las reglas de conversión grafema-fonema, descuidando el aspecto fundamental de la escritura, la composición escrita. Los métodos de escritura se pueden agrupar en dos clases: los métodos sintéticos y los métodos analíticos. Como en el caso de la lectura, no existe un método válido para todos los alumnos con discapacidad intelectual. La elección del método adecuado está en función de la evaluación de las estrategias que pone en marcha el alumno cuando escribe.

Por lo que respecta a la composición escrita, entendida como un proceso, ha generado varios modelos explicativos. Todos ellos, se centran en las estrategias que sigue el escritor, durante el proceso de composición, para elaborar el conocimiento y transformarlo de forma coherente y efectiva. La mayoría de los trabajos se han llevado a cabo comparando escritores novatos y expertos Flower \ Hayes, 1980. En ellos se ha comprobado que los niños y los escritores maduros proceden de forma diferente al componer, fundamentalmente, en lo que respecta a la planificación de objetivos. Para explicar los procesos que siguen los escritores expertos o maduros y los escritores novatos o inmaduros, Bereiter y Scardamalia (1987) han desarrollado dos modelos a los que denominan: «decir el conocimiento» y «transformar el conocimiento».

Las dificultades de aprendizaje que presentan los alumnos con discapacidad intelectual en relación con la escritura, no suelen ser las mismas en todos ellos, al igual que sucede con otros alumnos que presentan problemas en la escritura.

Mientras que para unos las dificultades pueden ser de tipo motor y presentan problemas para dibujar correctamente las letras, para otros pueden ser Lingüísticos, porque no consiguen aprender las reglas de conversión grafema-fonema o porque cometen muchas faltas de ortografía y para otros, pueden ser semánticos porque presentan dificultades para redactar un texto. En este sentido, el programa de intervención será distinto en función del proceso que haya que recuperar.

Cuando las dificultades se presentan en las reglas de conversión fonema-grafema, las actividades se centrarán en segmentar el habla en sus unidades más elementales.

El procedimiento de intervención educativa sigue una secuencia gradual. Hatcher (1996) propone la siguiente:

1. Identificación de palabras en una oración.
2. Identificación y manipulación de sílabas en una palabra.

3. Identificación de palabras que riman.
4. Identificación de fonemas.
5. Segmentación de fonemas.
6. Eliminación de fonemas.
7. Sustitución de fonemas.
8. Transposición de fonemas.

Para la intervención en los problemas motores es conveniente ejercitar al niño en actividades de coordinación visomotora, que le ayuden a automatizar los movimientos de la escritura. Las actividades visomotoras y grafomotoras que se pueden realizar son:

- Perforado o picado.
- Recortado/rasgado.
- Ejercicios de seguir el contorno.
- Ejercicios de calcado.
- Ejercicios gráficos de completar mediante líneas.
- Ejercicios gráficos de repasar.
- Ejercicios de copia.

En cuanto a las actividades correctivas que permiten mejorar el fondo tónico-motor, la coordinación general y la reeducación de la escritura, se pueden utilizar las desarrolladas por el método de Ajuriaguerra (1973). Este método sigue los siguientes pasos:

1. *Métodos preparatorios para la escritura:*
 - Relajación general
 - Las técnicas pictóricas.
 - Pintura y dibujo libre.
 - Arabescos.
 - Rellenos de superficie.
 - Las técnicas escriptográficas.
 - Grandes trazos deslizantes.
 - Ejercicios de progresión de movimientos.
 - Ejercicios de inscripción.

2. Método de reeducación de la escritura:

- Estudio de las letras.
- Las formas que favorecen la escritura.
- La presión.
- El ritmo.
- La velocidad.
- La escritura personal.

Por lo que respecta a la composición escrita, la intervención ha de centrarse en enseñar a utilizar las estrategias que intervienen en el proceso. La intervención educativa requiere la acción directa del maestro para explicar los pasos de las estrategias, hacer una demostración del proceso y ayudar a los alumnos a aplicarlas actuando autónomamente. A continuación, presentamos algunas actividades que se pueden utilizar para trabajar los distintos procesos de la composición escrita Salvador Mata, 1999:

1. Intervención en las estrategias de planificación. Tiene como objetivo dar a conocer los elementos representativos de la estructura del texto y utiliza este conocimiento para generar contenido y estructurar la composición. Los pasos son:

1. Pensar:

- a) Para quién se escribe.
- b) Qué tipo de texto se quiere escribir.
- c) Por qué se escribe.

2. Planificar lo que se va a escribir, utilizando alguna técnica mnemónica para generar contenido y tomar notas.

3. Escribir y decir algo más, usando notas que añaden detalles al texto.

2. Intervención en las estrategias de revisión. Para hacer consciente al alumno de las necesidades de la revisión, se utiliza la estrategia de la respuesta de los compañeros. Los compañeros hacen sugerencias del trabajo por escrito en diálogo personal, de forma individual o en grupo. Los pasos que se siguen para la revisión del contenido son los siguientes:

1. Escuchar y leer al mismo tiempo que el compañero lee su texto (el alumno no tiene una copia del texto).

2. Decir al compañero de qué trata el texto y qué es lo que más te gusta de él.
3. Releer el texto para uno. Los alumnos intercambian los papeles y cada uno lee el texto de otro.
4. Responder a las siguientes cuestiones:
 - a) Partes: ¿Tiene el texto un buen principio, medio y final?
 - b) Orden: ¿Se sigue una secuencia lógica?
 - c) Detalles: ¿Hay alguna parte en la que se puedan añadir detalles?
 - d) Claridad: ¿Hay alguna parte que no entiendas?
5. Discutir las sugerencias con los compañeros e intentar darles una solución.

EL APRENDIZAJE DE LAS MATEMÁTICAS

El conocimiento de los conceptos básicos de las matemáticas es fundamental para llevar una vida independiente. Sumar, restar, saber la hora, manejar el dinero o comprender las medidas básicas, permiten a la persona con discapacidad Intelectual tomar decisiones en el ámbito de su ocupación y economía personal. Ello nos lleva a priorizar los objetivos más funcionales de acuerdo con la edad del alumno y con su necesidad social.

Las investigaciones acerca del rendimiento de los alumnos con discapacidad Intelectual en las matemáticas, revelan que, en promedio, su habilidad para hacer cálculos numéricos es equivalente a su edad mental. Sin embargo, en las pruebas de razonamiento aritmético generalmente está por debajo de su edad mental Dunn, 1973. Esto significa que cuando los alumnos finalizan su escolaridad obligatoria pueden haber alcanzado un nivel equivalente al que corresponde a cuarto o quinto curso de educación primaria. En la mayoría de los casos este nivel puede ser suficiente para desenvolverse de una manera independiente, ya que los trabajos que pueden desarrollar requieren un conocimiento elemental del cálculo.

Al igual que en la lectura, la enseñanza de las matemáticas a los niños con discapacidad intelectual, no es diferente a la de los niños normales. La mayoría de los programas se centran en los conceptos básicos, tales como mayor y menor, igual y diferente, más y menos, etc. Los conceptos de número y cantidad y las operaciones básicas (suma, resta, multiplicación y división) se enseñan de forma concreta. Una vez que los niños comprenden estas operaciones, se les suele instruir en el uso del tiempo, dinero, medida, etc. Sin embargo, un planteamiento inadecuado de la enseñanza de las matemáticas puede

intensificar las dificultades de estos alumnos. Por ello, para posibilitar la construcción del conocimiento en esta disciplina es importante partir siempre de la propia experiencia, buscando un apoyo concreto que facilite la tarea.

Los principios básicos del aprendizaje de las matemáticas son la adquisición del número, las operaciones matemáticas y la resolución de problemas. Si bien los objetivos de las matemáticas están claros, la realidad pone de manifiesto que las matemáticas es una materia difícil de aprender y de enseñar. Las primeras dificultades surgen durante la adquisición de las nociones básicas que son imprescindibles para la comprensión del número como son la clasificación, la seriación, la correspondencia, el valor cardinal, la reversibilidad, etc. Por ello, para que el niño llegue a la comprensión adecuada de los conceptos numéricos debe haber experimentado y manipulado a través de su propia actividad y desde esa adquirir el lenguaje matemático.

Como señala González-Pienda (1998), el concepto de numeración sólo se adquiere después de repetidas experiencias de clasificación, seriación y establecimiento de correspondencias. Cuando al niño se le presentan los signos numéricos sin antes haber manipulado y experimentado, las relaciones representadas por los signos carecen de significado real para él. En la presentación del número se debe atender tanto a la noción de número, como a su expresión verbal y gráfica. Así, los ejercicios deben estar relacionados con la representación simbólica del número asociado a la correspondiente cantidad que representa.

La habilidad para contar debe ser aprendida de diferentes maneras hasta que pueda ser interiorizada y automatizada. El conteo representa un proceso cognitivo complejo que prepara para la adquisición de habilidades numéricas posteriores Bermejo, Lago y Rodríguez, 1994. Así para que la numeración no sea aprendida mecánicamente es imprescindible que el alumno comprenda desde el inicio del aprendizaje de las decenas, centenas, etc., el valor posicional de los números dentro de las cifras. Para ello es necesario que, antes de re- presentación gráfica, el niño manipule diferentes materiales como fichas, palillos o bolas, de modo que pueda comprender que 10 unidades forman una decena.

El aprendizaje de las operaciones supone haber interiorizado previamente las nociones básicas, la numeración, las relaciones espaciales y temporales, etc. A la hora de introducir las operaciones hay que prestar especial atención al vocabulario. Así, el niño debe

conocer adecuadamente los conceptos de sumar y «restar», que son posteriores a «juntar» y «separar». El aprendizaje de las operaciones debe seguir el orden de dificultad que presentan cada una de ellas, primero se suman unidades, después decenas, sin llevar, llevando, etc. Después se pasa a la resta, la multiplicación y la división.

Las operaciones no se comprenden si no se realizan. Para ello, el niño debe entender que:

- La suma es esencialmente una operación de reunión.
—La resta sirve para calcular la parte desconocida de una suma (contrario de sumar).
- La multiplicación es una suma abreviada de números iguales.
—La división corresponde a una partición o distribución (contrario de multiplicar).

El mecanismo de las operaciones implica la noción de espacio y de orientación. Los números se escriben de izquierda a derecha, pero las operaciones SE calculan de derecha a izquierda. La resta y la división presentan además dificultades específicas. La complejidad de tales mecanismos deben resolverse antes de proceder a realizar las operaciones.

En cuanto a la resolución de problemas es importante que se llegue de forma gradual. Se puede empezar utilizando objetos, después su dibujo y finalmente los números. Se comienza por cantidades pequeñas y por situaciones conocidas para los niños. En cuanto al proceso a seguir para comprender las tareas y la correcta solución, varios autores han insistido en la importancia del proceso de representación. De Corte y Verschaffel, 1985; Willis y Fuson, 1988 . La fórmula estándar para los problemas es la siguiente. Bermejo, 1998:

CAMBIO: Antonio tiene 5 caramelos. Elena le da 3 caramelos más. ¿Cuántos caramelos tiene ahora Antonio?

COMBINACIÓN: Alberto tiene 6 caramelos y María 5. ¿Cuántos caramelos tienen entre los dos?

COMPARACIÓN: Sandra tiene 3 caramelos. Sergio tiene 2 caramelos más que Sandra. ¿Cuántos caramelos tiene Sergio?

El esquema de los problemas de cambio consta de *estado inicial - cambio -Estado final*. El de los problemas de combinación, el esquema se representa por *parte -parte - todo*. En los problemas de comparación el esquema está representado por *conjunto grande*

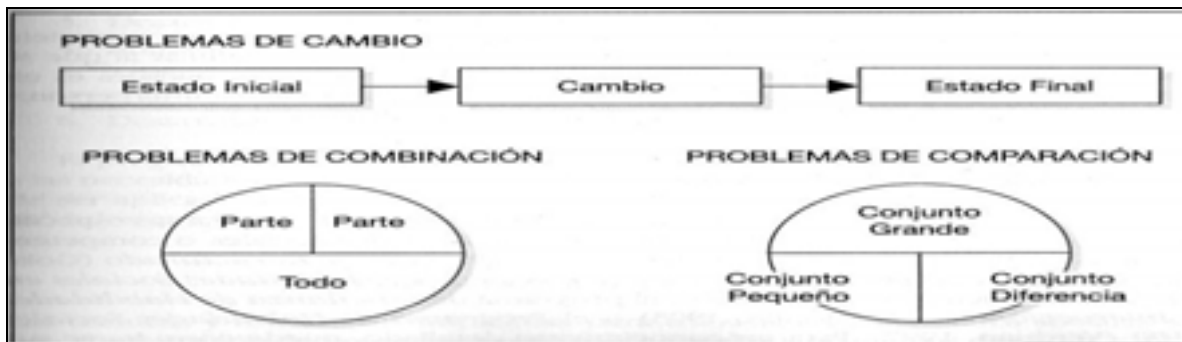
conjunto pequeño - conjunto diferencia (véase cuadro. 21). Las cantidades aparecidas en los problemas se escriben en el interior de los dibujos, decidiéndose después si hay que sumar o restar.

La representación de los problemas proporciona una base para su comprensión y facilita el establecimiento de relaciones entre los términos del enunciado y la selección del procedimiento para resolverlo. Esto evita que los problemas se asocien a la idea de número, de operación, pero no al de búsqueda. Lo más importante de los problemas no está en los datos, sino en la relación que hay que establecer entre ellos para llegar a la solución correcta.

Finalmente, por lo que respecta a los materiales para la experimentación, hay que señalar, que son tan amplios que los especialistas aconsejan utilizar los objetos corrientes tan variados como sean posible, como por ejemplo, fichas, bloques lógicos para la adquisición de conjuntos, plastilina, arena y líquidos trasvasados para la adquisición de la conservación, para la identificación de números los ábacos, palillos y para las operaciones y problemas, números en color, calculadora y actualmente programas de ordenador.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

CUADRO 21



CONDUCTA ADAPTATIVA Y HABILIDADES SOCIALES

Las dificultades adaptativas en los alumnos o personas adultas con discapacidad intelectual provienen de limitaciones en su inteligencia social y práctica, y forman parte de la propia definición de discapacidad intelectual. La discapacidad intelectual se caracteriza por un retraso generalizado en el desarrollo y en el aprendizaje que acaba limitando el desempeño en todas las esferas de la vida. No obstante, hay muy diferentes grados de independencia y desempeño, producto de las distintas características de los individuos y de los ambientes en los que se hayan criado y crecido.

Las limitaciones en «inteligencia práctica» hacen referencia a la capacidad de mantenerse por uno mismo como persona independiente en la realización de actividades habituales de la vida cotidiana Luckasson, 1992. La inteligencia práctica es esencial para habilidades adaptativas como las sensoriomotoras, las de cuidado personal (dormir, baño, aseo, comer, beber) y las de seguridad (evitar peligro y prevenir lesiones). Es también importante en otras habilidades adaptativas como las académicas funcionales, trabajo, ocio, autodirección y utilización de la comunidad.

Al hablar de «inteligencia social» hacemos referencia a la capacidad para entender las expectativas sociales y la conducta de los otros, así como para *juzgar* adecuadamente cómo comportarse en situaciones sociales. Este tipo de inteligencia es clave en conductas adaptativas como las habilidades sociales, de comunicación, trabajo, tiempo libre, vida en el hogar y utilización de la comunidad. Por un lado, está la conciencia o percepción social del individuo, y por otro lado, su habilidad social. Las personas con discapacidad intelectual muestran dificultades de comprensión del comportamiento social, no entendiendo en ocasiones pistas o señales personales de los demás y de las situaciones que nos impulsan a realizar determinados comportamientos. Asimismo, tienen dificultad para situarse en el lugar del otro y entender sus motivaciones. Del mismo modo, muestran una limitación clara para comunicar sus propios pensamientos y sentimientos.

Las habilidades de adaptación reflejan una inteligencia conceptual, práctica o social o una mezcla de ellas. Pero lo que nos interesa no es la capacidad de adaptación, sino conocer el funcionamiento real de cada individuo en las distintas dimensiones de adaptación en los contextos en los que se desenvuelve. Los criterios para identificar dificultades de adaptación y su gravedad se obtienen de la comparación del comportamiento de la persona con el comportamiento de otras personas de edad similar en contextos comunitarios habituales.

Conducta adaptativa

La conducta adaptativa es el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que han sido aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria.

De acuerdo con la definición de 2002 de la AAIDD, una persona con discapacidad intelectual tiene limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como

en la *conducta adaptativa*, tal como se manifiesta en *habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas*. La conducta adaptativa es hoy un constructo multidimensional. Las tres dimensiones o dominios de habilidades propuestas provienen de una acumulación importante de estudios de análisis factorial que ratifican el modelo conceptual propuesto de tres dominios de habilidades de adaptación: conceptual, social y práctica.

Los tres amplios dominios de conducta adaptativa incluidos en la definición representan un cambio respecto a la definición de 1992, la cual exigía que la persona tuviera limitaciones en al menos dos de las diez áreas de habilidades específicas incluidas en ella. Las tres áreas de habilidades (conceptuales, sociales y prácticas) se relacionan mejor con las pruebas y medidas de evaluación existentes y, además, están justificadas por los resultados de la investigación sobre conducta adaptativa en las últimas décadas. Lo que a partir de 2002 se subraya es la expresión, o ejecución, de habilidades relevantes, más que la adquisición de esas habilidades como se hacía en el sistema de 1992.

En la década de los ochenta del siglo XX, el concepto de conducta adaptativa comenzó a recibir atención especial, y se empezó a tener en cuenta para el diagnóstico y planificación de la intervención educativa y social. La insuficiencia del diagnóstico intelectual para detectar necesidades del individuo y planificar programas de apoyo resultó evidente. El déficit en la conducta adaptativa se relacionaba con un déficit en la calidad del funcionamiento diario al afrontar las demandas ambientales. Esto fue definido expresamente como «limitaciones significativas en la eficacia individual en satisfacer los patrones de maduración, aprendizaje, independencia personal y responsabilidad social esperados para su edad y grupo cultural, tal como se determinan por evaluación clínica y, frecuentemente, por escalas estandarizadas» (Grossman, 1983). De acuerdo con esos postulados se planteó una clasificación de la conducta adaptativa en tres etapas evolutivas diferentes Grossman, 1983: a) Durante la infancia o niñez temprana: desarrollo de habilidades sensoriomotoras, de comunicación, de autoayuda y de socialización; b) Durante la niñez y adolescencia temprana: aplicación de habilidades académicas básicas a la vida diaria, aplicación de juicio y razonamiento apropiados en el dominio del ambiente y habilidades sociales, y c) Durante la adolescencia tardía y la edad adulta: ejecuciones y responsabilidades sociales y profesionales.

En la actualidad, la conducta adaptativa debe ser examinada en el contexto diferencial de los períodos de desarrollo de la infancia y de la infancia temprana, niñez y adolescencia temprana, adolescencia y vida adulta. Un tema de interés es la importancia de la relevancia evolutiva de habilidades específicas dentro de estas áreas adaptativas. Y ése precisamente es uno de los fundamentos desde los que se está desarrollando la Escala de Diagnóstico de la Conducta Adaptativa (DABS), por parte de Verdugo, Arias y Navas (en prensa) en su edición española. A esta prueba es a la que hay que estar atentos para tareas diagnósticas en el futuro inmediato.

Las limitaciones que presentan las personas con discapacidad intelectual en habilidades de adaptación se explican por diversas razones, entre las que se pueden destacar: *a)* Déficit de adquisición: no saben cómo realizar la habilidad, y *b)* Déficit de desempeño: no saben cuándo utilizar las habilidades aprendidas, o por la influencia de otros factores (motivacionales, etc.) que pueden afectar a la expresión de las mismas.

Uno de los aspectos más destacables a la hora de examinar la conducta adaptativa es el comportamiento problemático o alteraciones de comportamiento. La conducta adaptativa se considera conceptualmente diferente de la conducta problema o inadaptada, a pesar de que muchas escalas de conducta adaptativa incluyen evaluaciones de la conducta problema, conducta inadaptada o competencia emocional. El comportamiento problema «inadaptado» no es, por tanto, una característica o dimensión de la conducta adaptativa, tal como se conceptualiza en la definición de discapacidad intelectual de 2002. Sin embargo, la conducta inadaptada influencia frecuentemente la adquisición o ejecución de la conducta adaptativa, por lo que resulta importante tenerla en cuenta para el diagnóstico a la hora de interpretar las puntuaciones de conducta adaptativa. De todos modos, la evaluación de ambas dimensiones debe ser diferente en los criterios y procedimientos utilizados, y también en las estrategias de apoyo.

HABILIDADES SOCIALES

Habilidades sociales son un área de gran relevancia en el comportamiento interpersonal y la inclusión social de las personas con limitaciones cognitivas. Por este motivo, en los últimos años han recibido gran cantidad de atención en diversos contextos (educación, trabajo, ocio, etc.). Y esto queda, a su vez, reflejado en el enfoque tripartito de la conducta adaptativa que propone la AAIDD en 2002 y que señala las habilidades sociales como una de las tres áreas que la investigación avala.

En España el concepto de habilidades sociales se difundió con rapidez a mediados de los años ochenta en el ámbito de la educación especial y en los servicios sociales y de empleo dedicados a las personas con discapacidad intelectual. La influencia de los programas de habilidades sociales Verdugo, 1997 sirvió para plantear programas alternativos a los académicos, así como para superar la rutina e inercia curricular existente en muchos centros e instituciones. Estos programas, aunque se denominen habilidades sociales, lo que hacen es centrarse en la conducta adaptativa; por eso mantienen su actualidad en las prácticas de los profesionales y las organizaciones. Algunas de las novedades más destacadas introducidas por estos programas fueron su elevada estructuración de los objetivos de trabajo, la metodología de entrenamiento, la evaluación de los avances y la generalización de los aprendizajes. Frente a la vaguedad habitual de educar la socialización, o a la imprecisión sobre la educación integral que nunca se desmenuzaba sobre qué y cómo, hablar de habilidades sociales significó concretar y secuenciar los contenidos de entrenamiento o educación y concretar y secuenciar también las técnicas de intervención.

Los programas de habilidades sociales fueron incorporando progresivamente otros contenidos adaptativos partiendo del conocimiento de las necesidades de apoyo más relevantes de las personas con discapacidad intelectual y de otros grupos de población con necesidades especiales. Esto hizo que se utilizara indistintamente la expresión «habilidades sociales» para referirse a cualquier tipo de entrenamiento en conducta adaptativa, sobre todo la social y la de autonomía personal. Además, la sistematización del entrenamiento y la eficacia de las técnicas utilizadas sirvieron para desarrollar con éxito estos programas. Mientras tanto, la investigación sobre la conducta adaptativa seguía avanzando, hasta la propuesta hecha en el año 2002, que hemos descrito al principio de este capítulo.

Conducta adaptativa y habilidades de adaptación.

La propuesta de diez áreas de habilidades de adaptación de la AAIDD en 1992 tuvo un amplio eco en las prácticas profesionales de España y muchos otros países. Pero muchos profesionales e investigadores manifestaron su incomodidad con la inexistencia de instrumentos que dieran una medida estandarizada de esas áreas de habilidades. Además, no había investigación que fundamentara esa propuesta individualizando y diferenciando las diez dimensiones. Por ese motivo, el Comité sobre Clasificación y

Terminología de la AAIDD decidió cambiar en 2002 la propia definición, tal como se ha expuesto en el capítulo anterior.

Las diez áreas de habilidades propuestas en 1992 han mostrado ser muy útiles en el desarrollo de perfiles de capacidades y limitaciones de las personas, y también para la programación de apoyos en personas con discapacidad intelectual. Y esa propuesta encaja perfectamente con la de 2002, tal como podemos observar en el cuadro 22.

Las áreas de habilidades adaptativas que en 1992 propuso la AAIDD, y que desde 2002 se integran en el sistema, tienen su origen en el desarrollo de los currículos y programas existentes en la educación especial y servicios sociales en las últimas décadas, aunque incluyen también otras áreas más novedosas con visión de futuro. Las diez áreas que se propusieron responden en gran parte al planteamiento curricular difundido por Ford (1989) en la denominada *Guía curricular centrada en la comunidad de Siracusa*. En España, similares planteamientos fueron propuestos y difundidos en las mismas fechas por Verdugo.

CUADRO 22: Relaciones entre las áreas de habilidades de adaptación de 1992 y 2002
Adaptado de Luckasson, 2003)

AREA DE HABILIDADES DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA EN LA DEFINICIÓN DEL 2002	HABILIDADES REPRESENTATIVAS EN LA DEFINICIÓN 2002	ÁREAS DE HABILIDAD INCLUIDAS EN LA DEFINICIÓN DEL 1992
Conceptual	Lenguaje. Lectura y escritura. Conceptos monetarios. Autodirección	Comunicación. Académicas funcionales. Autodirección. Salud y seguridad.
Social	Interpersonal. Responsabilidad. Autoestima. Ingenuidad. Inocencia. Sigue reglas. Obedece leyes. Evita la victimización.	Habilidades sociales. Ocio.
Práctica	Actividades de la vida diaria. Actividades instrumentales de la vida diaria. Habilidades ocupacionales. Mantiene ambientes seguros	Autocuidado. Vida en el hogar. Uso comunitario. Salud y seguridad. Trabajo

(1989a, 1989b, 1996,1997) en el desarrollo de los *Programas Conductuales Alternativos (PCA)*, con el Programa de Habilidades Sociales, el Programa de Habilidades de Orientación al Trabajo y el Programa de Habilidades de la Vida Diaria. En estos programas se recogen explícitamente la mayor parte de las áreas propuestas: habilidades sociales, ocio y tiempo libre, comunicación, salud y seguridad, trabajo, habilidades de la vida diaria, comunicación, autocuidado y otras.

Las diez áreas o *dimensiones* de las habilidades de adaptación de 1992 fueron:

1. Comunicación

Habilidades que incluyen la capacidad de comprender y transmitir información a través de comportamientos simbólicos (por ejemplo, palabra hablada, palabra escrita/ortografía, símbolos gráficos, lenguaje de signos) o comportamientos no simbólicos (por ejemplo, expresión facial, movimiento corporal, tocar, gestos). Ejemplos concretos incluyen la capacidad de comprender o de recibir un consejo, una emoción, una felicitación, un comentario, una protesta o un rechazo.

2. Autocuidado

Habilidades implicadas en el aseo, comida, vestido, higiene y apariencia física.

3. Habilidades de vida en el hogar

Habilidades relacionadas con el funcionamiento dentro del hogar, tales como el cuidado de la ropa, tareas del hogar, cuidado del hogar, preparación de comidas, planificación y elaboración de la lista de la compra, seguridad en el hogar, planificación diaria. Habilidades asociadas incluyen la orientación y el comportamiento en el hogar y en el vecindario, comunicación de preferencias y necesidades, interacción social y aplicación de habilidades académicas funcionales en el hogar.

4. Habilidades sociales

Relacionadas con intercambios sociales con otros individuos, incluyendo el iniciar, mantener y finalizar una interacción con otros; recibir y responder a las claves o pistas situacionales pertinentes; reconocer sentimientos, proporcionar feedback positivo y negativo; regular el comportamiento de uno mismo, ser consciente de la existencia de iguales y aceptación de éstos; calibrar la cantidad y el tipo de

interacción con otros; ayudar a otros; hacer y mantener amistades; afrontar las demandas de otros; compartir; entender el significado de la honestidad y de lo hermoso; controlar los impulsos; adecuar la conducta a las normas; transgredir normas y leyes y mostrar un comportamiento sociosexual apropiado.

5. Utilización de la comunidad

Habilidades relacionadas con una adecuada utilización de los recursos de la comunidad incluyendo el transporte; comprar en tiendas, grandes almacenes y supermercados; utilización de otros servicios de la comunidad (por ejemplo, gasolineras, tiendas de reparación, consultas médicas); asistencia a la iglesia; utilización del transporte público, escuelas, librerías, parques y áreas recreativas, calles y aceras; asistir al teatro, y visitar otros lugares y eventos culturales. Habilidades relacionadas incluyen el comportamiento en la comunidad, comunicación de preferencias y necesidades, interacción social y aplicación de habilidades académicas funcionales.

6. Autodirección

Habilidades relacionadas con realizar elecciones, aprender a seguir un horario, iniciar actividades adecuadas a los lugares, condiciones, horarios e intereses personales; completar las tareas necesarias o requeridas; buscar ayuda en casos necesarios; resolver problemas en situaciones familiares y en situaciones novedosas, y demostrar asertividad adecuada y habilidades de autodefensa.

7. Salud y seguridad

Habilidades relacionadas con el mantenimiento de la salud, tales como comer, identificar síntomas de enfermedad, tratamiento, prevención de accidentes; primeros auxilios; sexualidad; ajuste físico; consideraciones básicas sobre seguridad (por ejemplo, seguir las reglas y leyes, utilizar el cinturón de seguridad, cruzar las calles, interactuar con extraños, buscar ayuda); chequeos médicos regulares, y hábitos personales. Habilidades relacionadas incluyen el protegerse de comportamientos criminales, utilizar un comportamiento adecuado en la comunidad, comunicar preferencias y necesidades, participar en interacciones sociales y aplicar habilidades académicas funcionales.

8. Académicas funcionales

Habilidades cognitivas y habilidades relacionadas con aprendizajes escolares, que tienen además una aplicación directa en la vida (por ejemplo, escribir, leer, utilizar de un modo práctico los conceptos matemáticos básicos, conceptos básicos de ciencias y todo aquello relacionado con el conocimiento del entorno físico y la propia salud y sexualidad; geografía y estudios sociales). Es importante destacar que esta área no se centra en los logros académicos correspondientes a un determinado nivel, sino, más bien, en la adquisición de habilidades académicas funcionales en términos de vida independiente.

9. Ocio y tiempo libre

Hace referencia al desarrollo de intereses variados de tiempo libre y ocio (por ejemplo, entretenimiento individual y con otros) que reflejen las preferencias y elecciones personales y, si la actividad pudiera ser realizada en público, las normas asociadas a la edad y a la cultura. Las habilidades incluyen elecciones e intereses de propia iniciativa, utilización y disfrute de las posibilidades de ocio del hogar y de la comunidad y de las actividades recreativas solo y con otros; jugar socialmente con otros, respetar el turno, finalizar o rehusar actividades de ocio o recreativas, ampliar la duración de la participación y aumentar el repertorio de intereses, conocimientos y habilidades. Habilidades asociadas incluyen el comportarse adecuadamente en lugares de ocio y tiempo libre, comunicar preferencias y necesidades, participar de la interacción social, aplicar habilidades funcionales académicas y exhibir habilidades de movilidad.

10. Trabajo

Habilidades relacionadas con poseer un trabajo a tiempo completo o parcial en la comunidad, en términos de habilidades laborales específicas, comportamiento social apropiado y habilidades relacionadas con el trabajo (por ejemplo, finalizar las tareas, conocimiento de los horarios, habilidades para buscar ayuda; recibir críticas y mejorar habilidades; manejo del dinero, localización de recursos financieros y aplicación de otras habilidades académicas funcionales, y habilidades relacionadas con ir y volver del trabajo, prepararse para el mismo, autosupervisión en el trabajo e interacción con los compañeros).

EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA

Antes de hacer otro comentario conviene recordar que el proceso de evaluación en la discapacidad intelectual puede tener tres finalidades diferentes: **diagnóstico, clasificación y planificación de los apoyos**. Según sea la finalidad variarán las conclusiones que se pueden obtener y las medidas y herramientas que es pertinente utilizar. De manera general, si la finalidad es diagnóstica o clasificatoria habrá que utilizar la *DABS* en el futuro Verdugo, Arias y Navas, en prensa. Mientras tanto, el *ICAP* Montero, 1993, 1996, 1999 es la prueba más indicada.

Si la finalidad es la planificación de los apoyos, será la *Escala SIS de Intensidad de Apoyos* Verdugo, Arias e Ibáñez, 2007 la que hay que aplicar. Y junto a la SIS, para un desarrollo de la planificación centrada en la persona y la mejora de resultados personales, hay que utilizar una escala de evaluación de la calidad de vida. Entre estas escalas, se puede escoger aquella que mejor se adapte a la población que se pretende apoyar: *Escala Integral de Calidad de Vida* (Verdugo, Arias y Gómez, 2006, en prensa; Verdugo, Gómez y Arias, 2007), *Escala GENCAT* (Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2008a, 2008b; Verdugo, Schalock, Gómez y Arias, 2007), *Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida de Alumnos Adolescentes* (Gómez-Vela y Verdugo, 2009), *CVI-CVIP Cuestionarios de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia* Sabeh, Verdugo, Prieto y Contini, 2009. Todas estas escalas han sido desarrolladas con extensas investigaciones en España, Iberoamérica y otros países por el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (IÑIGO) de la Universidad de Salamanca.

Para evaluar las distintas dimensiones de la conducta adaptativa todavía (a la espera de la *DABS*) no existe un instrumento psicométrico único que nos permita, como en el caso del CI, establecer límites cuantitativos. La evaluación de la discapacidad intelectual, y particularmente de las habilidades de adaptación, debe hacerse desde perspectivas más clínicas utilizando procedimientos diversos. Las entrevistas con los padres y con las personas que conviven un mayor número de horas con el individuo, la observación directa y la aplicación de otras pruebas, estandarizadas o no, a la persona van a permitir obtener una información descriptiva de su comportamiento. Esa información debe ser analizada y contrastada con los comportamientos habituales en la edad y grupo cultural del sujeto para decidir sobre su posible retraso significativo, así como sobre el programa de apoyos a

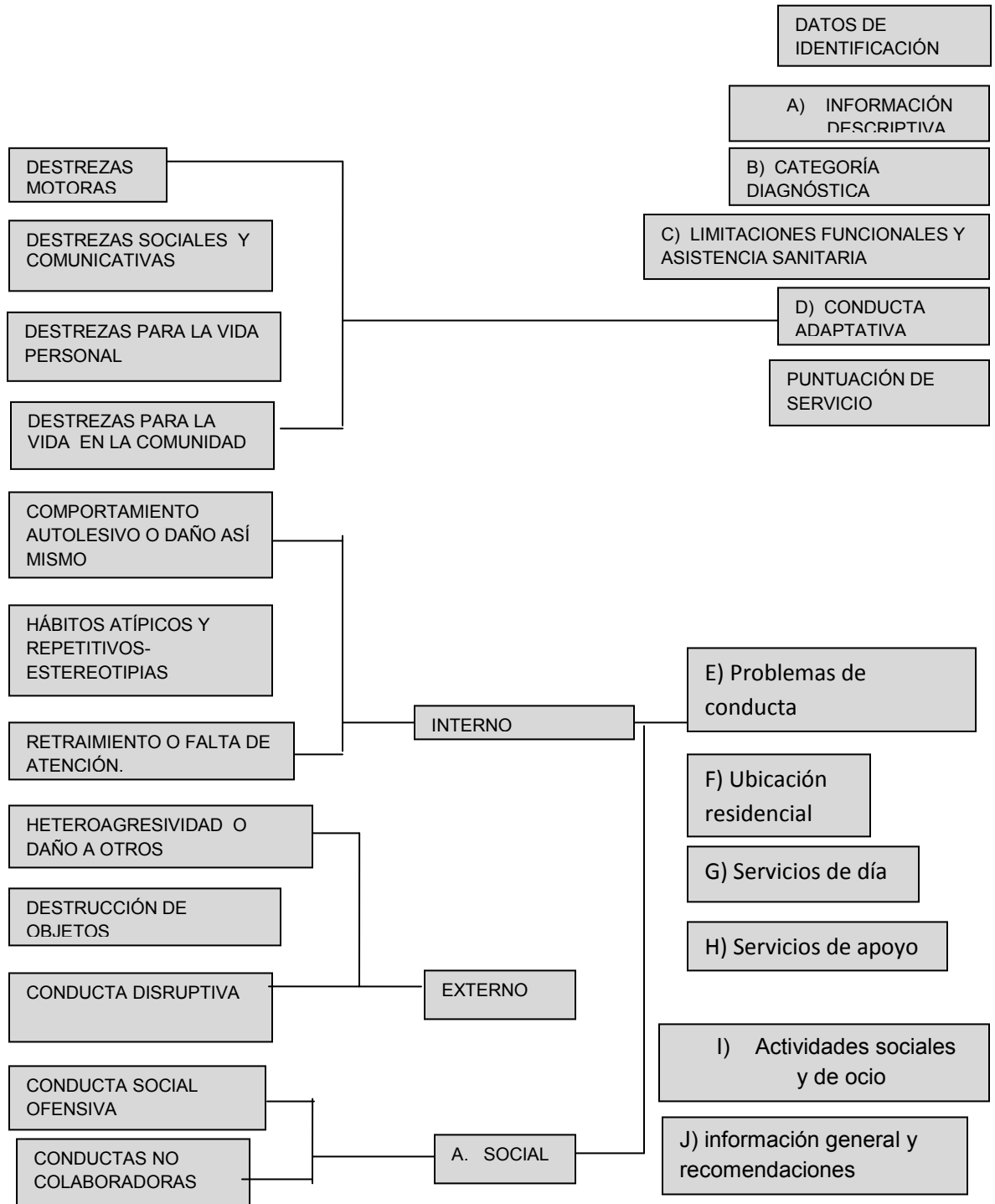
desarrollar. Este proceso exige que la persona que toma las decisiones, o, mejor dicho, el equipo interdisciplinar, tenga una experiencia acreditada de trabajo de al menos dos años con personas con discapacidad intelectual.

El *ICAP Inventan/for Client and Agency Planning*; Bruininks, Hill, Weatherman y Woodcock, 1986) es el instrumento psicométrico de evaluación de la conducta adaptativa mejor adecuado en España (Montero, 1993, 1996) y con una revisión de publicación inmediata en 2008. Por sus contenidos, así como por su riguroso trabajo de adaptación al castellano, merece ser tenido en cuenta como el instrumento psicométrico de referencia en la evaluación de las habilidades de adaptación, al menos hasta la aparición de la DABS. Aunque no está ajustado a los planteamientos de la definición de la AAIDD, pues fue desarrollado previamente, sus contenidos permiten aportar datos de utilidad. En palabras de sus autores Bruininks, Hill, Weatherman y Woodcock, 1986; citado por Montero, 1993, el ICAP es:

«... un instrumento estructurado, que sirve para valorar distintas áreas del funcionamiento adaptativo y de las necesidades de servicios de una persona. El ICAP puede utilizarse para registrar información descriptiva, diagnóstico actual, limitaciones funcionales, destrezas de conducta adaptativa, problemas de conducta, estatus residencial, servicios de rehabilitación y de apoyo, actividades sociales y de tiempo libre. Su propósito principal es contribuir a una evaluación inicial, orientación, seguimiento, planificación y evaluación de servicios para personas con deficiencias, discapacidades o para ancianos».

El ICAP es muy recomendable para llevar a cabo el seguimiento de los cambios de conducta o aprendizajes logrados por las personas atendidas en un determinado servicio, o para comprobar si los apoyos que están recibiendo son los adecuados. Especialmente útil en servicios con gran número de sujetos, de diferentes edades y/o capacidad funcional. Entre sus aplicaciones puede destacarse la evaluación y orientación, el diseño y seguimiento de planes de intervención individual, la facilitación de la comunicación entre profesionales, planificación, gestión y seguimiento de servicios e investigación. Las áreas evaluadas por el ICAP Bruininks, Hill, Weatherman y Woodcok, 1990 se presentan en el cuadro 23.

CUADRO 23.



La evaluación de las habilidades adaptativas exige plantearse una serie de problemas, comunes a la utilización de cualquier instrumento de medición, como son la fiabilidad, validez, estabilidad, generalización, predicción y utilización adecuada. La formación de los psicólogos les hace los principales responsables para dar las respuestas adecuadas en cada caso a esos problemas, por lo que generalmente son los profesionales idóneos para coordinar las tareas evaluadoras de los distintos miembros del equipo. Por otro lado, conviene recordar que la evaluación de las personas con discapacidad intelectual requiere tener en cuenta las siguientes precauciones Luckasson, 1992:

- 1.** Debe ser iniciada únicamente si existen razones suficientes para ello. La evaluación sin un objetivo definido carece de sentido.
- 2.** El padre o responsable del chico debe dar su consentimiento para llevarla a cabo y tiene derecho a participar y a apelar cualquier decisión que se adopte. Las decisiones deben incorporar siempre la participación activa de las personas afectadas o sus representantes. La toma de decisiones no debe hacerse con criterios exclusivamente técnicos.
- 3.** Las evaluaciones deben ser realizadas sólo por profesionales plenamente cualificados. La evaluación es interdisciplinar y debe ser acometida con la participación de distintas personas (profesionales, familiares y otros), pero determinadas partes de ella deben ser asumidas solamente por quienes tienen cualificación para hacerlo. La coordinación de todo el proceso debe residir en el psicólogo, psicopedagogo u otro profesional cualificado, lo que no obsta para que se consideren de máxima importancia los datos aportados en el proceso evaluador por aquellas personas que conviven o atienden directamente la mayor parte del día al individuo.
- 4.** Los procedimientos de evaluación deben tener en cuenta la existencia de déficit específico en audición, visión, salud y movilidad, y deben adaptarse a las diferencias sociales, culturales o lingüísticas que puedan existir. Las personas encargadas de evaluar tanto el funcionamiento intelectual como las habilidades adaptativas deben ser capaces de distinguir lo que constituyen limitaciones en áreas intelectuales o adaptativas, de lo que suponen problemas asociados con dificultades sensoriales o físicas, y deben también ser sensibles al entorno en el que se desenvuelve el sujeto.
- 5.** Se debe derivar a especialistas adecuadamente entrenados a toda persona sospechosa de presentar un problema auditivo, de salud o cualquier otro, para garantizar que se tomen las consideraciones especiales necesarias en la evaluación.
- 6.** Las conclusiones y recomendaciones deben basarse en información obtenida por vías

diferentes (entrevistas con el sujeto o personas relevantes, observaciones directas, tests estandarizados debidamente adaptados, revisión de historiales). Es necesario, además, que otro evaluador realice posteriores aplicaciones de los instrumentos utilizados, de modo que los resultados puedan ser promediados. Se subraya así la importancia de la validez convergente del juicio clínico.

PROGRAMAS Y CURRÍCULOS DE HABILIDADES SOCIALES

La necesidad de entrenar las habilidades sociales para personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo está basada en la teoría que plantea que la competencia social pobre es, a menudo, el resultado de limitaciones específicas en habilidades verbales y no verbales que son necesarias para desarrollar una interacción social eficaz. Las habilidades sociales para las personas con discapacidad intelectual se han entendido de muy diversas maneras, desde las concepciones más restringidas, centradas únicamente en el entrenamiento asertivo, hasta aquellos enfoques que han integrado como objetivos distintos aspectos de la conducta adaptativa (tiempo libre, desenvolvimiento en la comunidad, comunicación, autocontrol, etc.).

El término «habilidades sociales» se ha aceptado rápidamente por los distintos profesionales que están en contacto con las personas con discapacidad. Los psicólogos, pedagogos, maestros, trabajadores sociales, psiquiatras y otros profesionales se han interesado en conocer y desarrollar programas y actividades centrados en el aprendizaje de los comportamientos sociales. El movimiento normalizador e integrador ha legitimado y fundamentado la prioridad de estos aprendizajes para los alumnos y adultos con necesidades especiales, y particularmente para aquellos con discapacidad intelectual.

A continuación se presentan algunos de los programas y currículos más interesantes y de mayor utilidad para su trabajo con personas con discapacidad intelectual. No describimos programas de habilidades sociales para la población en general, sino aquellos nacidos específicamente para personas con necesidades especiales. Estos programas ofertan la posibilidad de evaluar e intervenir sobre una serie de habilidades que se han mostrado necesarias en el trabajo con esta población considerada como grupo. Sin embargo, en casos de déficit específicos de habilidades sociales, debe ser

una evaluación individual de las necesidades de la persona en los contextos en los que se desenvuelve la que nos proporcione la información básica para desarrollar programas que mejoren su situación. En definitiva, la aplicación de programas generales de habilidades sociales sirve para prevenir dificultades de adaptación y para entrenar estrategias de afrontamiento a diferentes situaciones, pero no elimina la necesidad de estudios individuales para programar una planificación centrada en la persona.

PROGRAMAS CONDUCTIBLES ALTERNATIVOS (PCA)

La publicación, a finales de los años ochenta y en los noventa del pasado siglo, de la trilogía denominada *Programas Conductuales Alternativos (PCA)* (Verdugo, 1989a, 1989b, 1996, 1997, 2000) supuso el inicio de la difusión de programas españoles originales sobre habilidades de adaptación. Los PCA incluyen un Programa de Habilidades Sociales (PHS), un Programa de Habilidades de Orientación al Trabajo (POT) y un Programa de Habilidades de la Vida Diaria (PVD). Los tres programas en su conjunto se crearon como alternativa al currículo académico para adolescentes y adultos con discapacidad intelectual ligera y media, cuya meta fundamental debe ser la preparación para la vida adulta y la integración sociolaboral. Los contenidos abarcados coinciden en gran parte con los propuestos posteriormente por la AAIDD como habilidades de adaptación.

En los años noventa estos programas se comenzaron a aplicar en numerosos centros educativos, ocupacionales y comunitarios, sirviendo de ayuda a los equipos docentes para definir y organizar los programas educativos y de entrenamiento. Posteriormente, su uso se extendió al trabajo con otros colectivos y se comenzaron a aplicar en programas de garantía social, en formación profesional, en centros de protección de menores, en programas de salud mental y en otros lugares. En la actualidad los PCA son una de las fuentes básicas de referencia a la hora de desarrollar o aplicar programas para adolescentes o adultos con problemas de adaptación. El Programa de Habilidades Sociales (PHS) en su última edición Verdugo, 1997, tiene un formato más manejable y mucho más económico que en ediciones previas, al igual que el Programa de Orientación al Trabajo (POT) (1996) y el de Habilidades de la Vida Diaria (2000).

Los PCA enfocan la enseñanza desde planteamientos cognitivo-conductuales y han demostrado experimentalmente su eficacia lográndose un aumento significativo en la adquisición y mantenimiento de las habilidades entrenadas, así como su generalización a otras actividades. Están desarrollados en población española con discapacidad intelectual de distintos niveles intelectuales, y se proponen como la opción curricular clave para la edad adolescente junto con la continuación de la enseñanza de habilidades académicas. El contenido de los PCA se organiza en los tres programas siguientes: Habilidades Sociales, Habilidades de Orientación al Trabajo y Habilidades de la Vida Diaria.

PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES (PHS)

El Programa de Habilidades Sociales (PHS) Verdugo, 1997; incluye seis áreas (objetivos generales) y agrupa una totalidad de 207 entrenamientos diferentes (objetivos operativos), presentando una detallada descripción del modo de entrenamiento en cada caso. Ejercita conductas de adaptación e integración en la comunidad, tales como las habilidades de interacción social para llegar a establecer y mantener relaciones interpersonales, la comunicación verbal para participar en conversaciones, el desenvolvimiento independiente en la comunidad, el uso del ocio y el tiempo libre, el manejo del dinero en distintas situaciones sociales, la participación en actos sociales y recreativos, la utilización independiente de los transportes y conducta vial, comportamientos ecológicos y cívicos, medidas de seguridad y comportamiento en situaciones de emergencia, información básica y práctica respecto al consumo, y otras. A continuación se describen los objetivos generales, específicos y operativos del programa, así como un ejemplo de entrenamiento.

OBJETIVOS GENERALES

- 1.-Desarrollo de las habilidades de comunicación verbal requeridas para que el alumno participe en conversaciones.
- 2.-Desarrollo de las habilidades de interacción social necesarias para que el alumno llegue a establecer y mantener relaciones interpersonales.
- 3.-Desarrollo de las habilidades sociales «instrumentales» que posibiliten en el alumno un funcionamiento lo más autónomo posible dentro de la sociedad.

4. Adquisición de repertorios de conducta adecuados para que el alumno asista, participe y se integre en actos sociales y recreativos.

5. Adquisición y desarrollo de las conductas necesarias para que el alumno conozca y utilice los servicios de la comunidad.

5. Desarrollo progresivo del sentido cívico y la conciencia ciudadana, de modo que se facilite el bienestar social del alumno y su convivencia con el entorno social y natural.

OBETIVOS ESPECÍFICOS Y OPERATIVOS

1.1 Desarrollo de las habilidades de observación, recepción y escucha necesarias para comunicarse con otras personas.

1.1.1 Muestra conductas verbales y no verbales de «escucha activa» a su interlocutor.

1.1.2. Realiza/ejecuta instrucciones complejas que le da otra persona.

1.1.3. Da muestras de comprensión de los mensajes que recibe, o expresa claramente que no comprende lo que escucha.

1.1.4. Identifica y diferencia situaciones de acuerdo a los tipos de comunicación que puede establecer (por ejemplo, en una tienda, con un amigo, con un adulto desconocido...).

1.1.5 El alumno, en el transcurso de las conversaciones, identifica e interpreta emociones y sentimientos en las otras personas basándose en su expresión verbal y no verbal.

1.1.6. El alumno, durante la conversación, observa a sus interlocutores e identifica e interpreta indicios para continuar, cambiar el tono de la conversación, cortar, etc.

1.2. Habilidad para manifestar información apropiada sobre sí mismo y su entorno.

1.2.1. Dice sus datos personales relevantes: nombre y apellidos, dirección, teléfono, edad, fecha de nacimiento...

1.2.2. Dice los nombres y datos de interés (ocupación, lugar de trabajo...) de los miembros de su familia.

1.2.3 Dice el nombre y dirección de su colegio, taller, club de ocio...

1.2.4 Dice el nombre y apellidos y algún dato personal de personas allegadas: amigos, compañeros, profesores, etc.

1.2.5. Relata experiencias, acontecimientos, sucesos, etc., vividos por él mismo.

1.2.6. Hace descripciones de su entorno físico, natural y social más cercano.

1.3. Desarrollo de las habilidades de autoexpresión y respuesta a los otros.

1.3.1. Hace peticiones y/o ruegos a otras personas.

1.3.2. Da instrucciones complejas a otras personas.

1.3.3 Comunica a otras personas sus propios deseos, opiniones, intenciones...

1.3.4 Comunica a otras personas, mediante expresión verbal y no verbal, sus propias emociones, sentimientos...

1.3.5 Rechaza peticiones poco razonables que le hacen otras personas.

1.3.6 Pide a otras personas que cambien su conducta en un momento determinado.

1.3.7 Expresa críticas a la conducta de otras personas.

1.3.8. Responde a acusaciones, quejas, reclamaciones, etc., justas e injustas que otras personas le hacen sobre su conducta.

1.4 Adquisición de las habilidades necesarias para mantener conversaciones con otras personas.

1.4.1. Hace preguntas a otras personas y responde a las preguntas que otros le hacen.

1.4.2. Identifica y expresa gestos sociales que acompañan al gesto oral.

1.4.3. Inicia y/o termina conversaciones con otras personas.

1.4.4. Toma y cede la palabra cuando mantiene una conversación con otras/s persona/s.

1.4.5. Utiliza expresiones verbales de cortesía y buena educación cuando mantiene conversaciones con otras personas.

1.4.6. Mantiene una charla/con versación con otras personas sobre un tema de

interés.

- 1.4.7. El alumno, en el transcurso de una conversación, cambia de tema cuando es oportuno.
- 1.4.8. Se une y participa en la conversación que mantienen otras personas.
- 1.4.9. Durante una conversación, emite mensajes enunciativos, interrogativos, exclamativos, de mandato...
- 1.4.10. Cuando mantiene conversaciones con otras personas, muestra consistencia entre su expresión verbal (contenido) y no verbal (expresión facial, tono de voz...).
- 1.4.11. Utiliza expresión verbal y no verbal de acuerdo al interlocutor y a la situación.
- 1.4.12. Participa en conversaciones de grupo y pide la palabra, escucha sin interrumpir, respeta los turnos de intervención...

2.1. Adquisición de los repertorios de conducta necesarios para iniciar, establecer y mantener una relación interpersonal.

- 2.1.1. Saluda de forma adecuada a distintas personas de su entorno social.
- 2.1.2. Se presenta, identificándose, ante personas desconocidas y en las situaciones adecuadas.
- 2.1.3. Presenta a sus acompañantes de modo apropiado.
- 2.1.4. Se mantiene a la distancia apropiada cuando habla con otras personas.
- 2.1.5. Se despide de modo apropiado de distintas personas de su entorno social.
- 2.1.6. Cuando se relaciona con otras personas, actúa según las reglas habituales de cortesía.
- 2.1.7. Hace afirmaciones positivas de sí mismo ante otras personas.
- 2.1.8. En situaciones apropiadas hace elogios y cumplidos a otras personas y responde adecuadamente ante los elogios y cumplidos que le hacen a él.
- 2.1.9. Muestra la conducta adecuada ante personas que le insultan y ofenden.
- 2.1.10. Concierta una cita con distintas personas de su entorno social.
- 2.1.11. Llega puntual a citas y reuniones que previa mente ha fijado con otras personas.

- 2.1.12. Cuando lo necesita, pide ayuda y consejo a otras personas.
- 2.1.13. Hace favores y presta ayuda a otras personas cuando éstas lo necesitan o se lo piden directamente.
- 2.1.14. Cuando ha cometido un fallo/error, acepta su responsabilidad y expresa disculpas a las personas que están con él.
- 2.1.15. Responde de modo apropiado a las críticas que se le hacen.
- 2.1.16. Expresa de forma adecuada sentimientos y afectos positivos y negativos hacia otras personas y responde adecuadamente ante los sentimientos de otras personas hacia él.
- 2.1.17. Expresa adecuadamente a los demás su humor y estado de ánimo.
- 2.1.18. Guarda secretos y confidencias que le han hecho otras personas.
- 2.1.19. Muestra su desacuerdo ante opiniones, decisiones y actuaciones de otras personas, exponiendo las razones del mismo.
- 2.1.20. Es sincero en sus relaciones con otras personas.

2.2. Desarrollo adecuado de las necesidades personales de aceptación, placer y amor, a partir de la información y educación sexual.

- 2.2.1. Participa espontáneamente y con naturalidad en conversaciones sobre la sexualidad.
- 2.2.2. Identifica y nombra los órganos sexuales masculinos y femeninos, utilizando los nombres correctos.
- 2.2.3. Identifica los cambios corporales que se producen en hombres y mujeres desde la infancia a la pubertad y edad adulta.
- 2.2.4. Mantiene la higiene adecuada de los órganos sexuales.
- 2.2.5. Guarda intimidad en sus funciones sexuales, evitando la práctica en público.
- 2.2.6. Intenta de modo adecuado establecer relaciones y buscar la compañía de personas que le atraen sexualmente.
- 2.2.7. Muestra un comportamiento sexual y socialmente aceptable en sus relaciones con personas de ambos sexos.
- 2.2.8. Sabe cómo protegerse y defenderse y evita las relaciones con personas que

pretendan abusar de él y explotarle sexualmente.

- 2.2.9. Conoce qué es la masturbación.
- 2.2.10. Conoce el proceso de la menstruación.
- 2.2.11. Conoce el proceso de la fecundación, embarazo, su interrupción (aborto) y el parto.
- 2.2.12. Conoce los métodos de planificación familiar más utilizados en su entorno social.
- 2.2.13. Identifica las enfermedades venéreas, sus causas, síntomas, tratamientos y consecuencias.
- 2.2.14. Identifica y considera las relaciones sexuales como resultado de amor, cariño y afecto entre las personas.
- 2.2.15. Conoce los servicios de la comunidad (centros de salud, centros de orientación familiar...) donde puede encontrar información, ayuda y orientación sobre los aspectos relacionados con la sexualidad.

3.1. Conocimiento y utilización del dinero.

- 3.1.1 Identifica y utiliza monedas hasta 100 pesos
- 3.1.2 Identifica y utiliza monedas hasta 500 pesos.
- 3.1.3 Identifica y utiliza monedas y billetes hasta 5.000 pesos.
- 3.1.4 Identifica distintos tipos de tiendas y establecimientos comerciales y nombra lo que se venden cada uno de ellos.
- 3.1.5. Identifica situaciones y establecimientos (distintos de las tiendas) donde se utiliza el dinero (bar, cine, transportes...).
- 3.1.6. Hace recados y sencillas compras en tiendas conocidas, próximas a su domicilio.
- 3.1.7. Realiza de modo adecuado compras en autoservicios.
- 3.1.8. Realiza compras complejas en distintos establecimientos comerciales, haciéndolo de modo adecuado.
- 3.1.9. Utiliza máquinas automáticas para comprar.

- 3.1.10. Planifica sus gastos y organiza su presupuesto de acuerdo con su propina/asignación mensual.
- 3.1.11. Ahorra dinero con el deseo y propósito de conseguir algo determinado a medio o largo plazo.
- 3.1.12. Reclama del modo adecuado cuando le cobran erróneamente o le dan algo defectuoso o en mal estado.
- 3.1.13. Utiliza adecuadamente los servicios bancarios cuando los necesita.

3.2 Conocimiento y utilización de los mecanismos apropiados para dar y obtener información sobre servicios, actividades, etc., de la comunidad.

- 3.2.1. Interpreta el calendario y pregunta y dice correctamente la fecha del día.
- 3.2.2. Asocia la hora del reloj con distintas actividades que realiza diariamente y pregunta y dice correctamente la hora que es.
- 3.2.3. Estando en la calle, solicita la información que necesita del modo adecuado.
- 3.2.4. Localiza y utiliza adecuadamente las oficinas, cabinas y servicios de información ubicados en distintos establecimientos y servicios públicos.
- 3.2.5. Da de forma clara y precisa las informaciones que se le solicitan.
- 3.2.6. Utiliza adecuadamente el teléfono para solicitar información sobre distintos servicios.
- 3.2.7. Utiliza el periódico para obtener información sobre distintas actividades, acontecimientos y servicios de su localidad.
- 3.2.8. Solicita una entrevista cuando lo necesita y da de modo apropiado las informaciones que le soliciten en ella.
- 3.2.9. Da un aviso o recado por teléfono y deja un mensaje en un contestador automático.
- 3.2.10. Consulta el programa de ocio de su ciudad para informarse de actividades y acontecimientos.
- 3.2.11. Maneja y utiliza el callejero/guía de calles de su ciudad para obtener la información que necesita.
- 3.2.12. Interpreta y responde adecuadamente a informaciones gráficas (paneles, tablones, horarios, planos...) y escritas (carteles, avisos, indicadores,

instrucciones...).

3.3. Cumplimentación de impresos y redacción de escritos y documentos de utilidad para el alumno.

- 3.3.1. Rellena adecuadamente impresos con sus datos personales y familiares.
- 3.3.2. Rellena impresos para enviar un paquete o carta certificados.
- 3.3.3. Rellena un impreso para ingresar o reintegrar dinero en un servicio bancario.
- 3.3.4. Escribe una nota, aviso o recado cuando lo necesita.
- 3.3.5. Escribe una carta solicitando algo que necesita o agradeciendo algo que ha recibido.
- 3.3.6. Redacta telegramas y rellena los impresos para enviarlos.
- 3.3.7. Identifica los carnets, cartillas y documentos que utiliza habitualmente y rellena impresos con los datos contenidos en ellos.

4.1 Asistencia y participación en actos públicos y celebraciones familiares, escolares y sociales.

- 4.1.1. Permanece quieto y callado en los lugares públicos en que es necesario: iglesia, conferencia...
- 4.1.2. Asiste y participa activamente en las celebraciones y acontecimientos escolares.
- 4.1.3. Invita y/o visita a familiares, amigos y vecinos, comportándose adecuadamente.
- 4.1.4. Se comporta correctamente cuando asiste a fiestas de cumpleaños, bodas y bautizos.
- 4.1.5. Felicita, da la enhorabuena/pésame, etc., en las situaciones apropiadas.
- 4.1.6. Visita a compañeros, familiares y amigos enfermos, interesándose por su estado y comportándose adecuadamente.
- 4.1.7. Se comporta cívicamente cuando asiste a actos públicos masivos en la calle (procesiones, desfiles...) o en recintos cerrados (estadios, recitales...).
- 4.1.8. Asiste y participa de modo adecuado en reuniones de vecinos, asociaciones, clubes, etc.

4.2. Empleo adecuado y provechoso del ocio y el tiempo libre y asistencia a lugares de diversión y recreativos.

- 4.2.1. Emplea parte de su tiempo libre en actividades en solitario: juegos didácticos, trabajos manuales y artísticos, colecciones de objetos, escuchar música, lectura de libros y revistas...
- 4.2.2. En *su* tiempo libre se entretiene con juegos de mesa típicos: cartas, parchís, dominó, palé...
- 4.2.3. En su tiempo libre sale con otros amigos: al parque, de paseo...
- 4.2.4. Realiza alguna actividad física durante su tiempo libre: piscina, footing, bicicleta, marchas...
- 4.2.5. En su tiempo libre va a bares, cafeterías, restaurantes...
- 4.2.6. En su tiempo libre participa en juegos de grupo cooperativos y competitivos, obedeciendo a las normas y reglas establecidas.
- 4.2.7. Va al baile /discoteca con un grupo de amigos.
- 4.2.8. Va al cine o teatro con amigos y amigas de su misma edad.
- 4.2.9. En su tiempo libre asiste a una biblioteca o ludoteca públicas.
- 4.2.10. Participa en actividades deportivas, culturales y recreativas del barrio, pueblo/ciudad: exposiciones, competiciones, fiestas...
- 4.2.11. Utiliza el periódico y consulta la guía del ocio para informarse de espectáculos y actos recreativos.
- 4.2.12. Se comporta adecuadamente en los lugares públicos de ocio y diversión, mostrando en todo momento conductas cívicas y de convivencia.

5.1. Adquisición de la conducta vial adecuada como peatón, como usuario de transportes (viajero) y como conductor de bicicleta.

- 5.1.1. Cuando se desplaza en grupo, con otras personas, respeta los consejos de circulación peatonal.
- 5.1.2. Cuando se desplaza solo por la ciudad/pueblo, utiliza adecuadamente la acera.
- 5.1.3. Cuando se desplaza a pie por carretera, respeta las normas y consejos de circulación peatonal en carretera.
- 5.1.4. Responde rápidamente ante señales acústicas y luminosas que le avisan y

- previenen en su marcha.
- 5.1.5. Realiza un cruce de calle con paso de peatones señalado (normal y cebra) siguiendo los consejos y normas de circulación vial.
 - 5.1.6. Realiza un cruce de calle regulado por semáforo siguiendo los consejos y normas de circulación vial.
 - 5.1.7. Realiza un cruce de calle regulado por un agente de tráfico siguiendo las indicaciones del agente.
 - 5.1.8. Realiza un cruce de calle sin semáforo y sin paso de peatones señalado siguiendo las normas y consejos de circulación vial.
 - 5.1.9. Realiza un cruce de carretera siguiendo las normas y consejos de circulación vial.
 - 5.1.10. Ante la presencia de vehículos de urgencia, responde adecuadamente, facilitando su paso.
 - 5.1.11. Se desplaza a pie por calles y carreteras haciéndolo del modo adecuado, mostrando conductas de prudencia y precaución ante el tráfico rodado y respetando las señales de circulación peatonal.
 - 5.1.12. Cuando viaja en coche particular, sube y baja del coche del modo apropiado.
 - 5.1.13. Cuando viaja en un coche/transporte particular, muestra la conducta adecuada durante el trayecto.
 - 5.1.14. Identifica las señales indicativas de parada de autobús y discrimina la señal de la línea de autobús que habitualmente utiliza.
 - 5.1.15. Espera el autobús de modo correcto.
 - 5.1.16. *Sube* al autobús del modo adecuado.
 - 5.1.17. Muestra la conducta adecuada durante el trayecto cuando utiliza autobuses urbanos.
 - 5.1.18. Desciende del autobús del modo adecuado.
 - 5.1.19. Lee y comprende los letreros indicadores e informativos colocados dentro del autobús. .
 - 5.1.20. Comprende e interpreta señales informativas sobre el recorrido del autobús y guías de transportes urbanos.
 - 5.1.21. Planifica sobre un mapa o plano los autobuses que ha de utilizar para llegar a

un punto determinado previamente fijado.

5.1.22. Utiliza el autobús de modo correcto, respetando las normas de seguridad establecidas y mostrando conductas cívicas de cortesía y ayuda.

5.1.23. Saca el billete para coger el tren o el autocar. Sube al tren de modo correcto.

5.1.24. Muestra una conducta adecuada durante el viaje en tren o autocar. Consulta una guía/tabla con horario de trenes y autocares.

5.1.25. Coge un taxi adecuadamente en las situaciones en que es necesario.

5.1.26. Conoce e interpreta las señales de tráfico necesarias para circular en bicicleta.

5.1.27. Hace los gestos necesarios para indicar las maniobras que va a realizar cuando circula en bicicleta.

5.1.28. Conduce la bicicleta de modo correcto, respetando los consejos y señales de tráfico y mostrando conductas de prudencia y precaución.

5.1.29. Conduce la bicicleta de modo correcto, respetando los consejos y señales de tráfico y mostrando conductas de prudencia y precaución.

5.2 Conocimiento y utilización de los medios de comunicación social: prensa, radio y televisión.

5.2.1. Conecta y desconecta, sintoniza y sabe utilizar los mandos de radio y televisión.

5.2.2. Diferencia la publicidad y los distintos tipos de programas de radio y televisión: informativos y noticiarios, recreativos y de entretenimiento, infantiles y de adultos.

5.2.3. Diferencia los distintos tipos de publicaciones: revistas infantiles, revistas de adultos, periódicos...

5.2.4. Hojea y/o lee publicaciones infantiles y las revistas más habituales en su entorno familiar y social.

5.2.5. Diferencia las secciones o partes en que se divide un periódico.

5.2.6. Utiliza el periódico o revistas para obtener información sobre horarios y programación de radio y televisión.

5.2.7. Cuando está interesado por alguna noticia, suceso o acontecimiento, busca información en prensa, radio y/o televisión.

5.2.8. Identifica y hojea y/o lee los periódicos más habituales de su entorno familiar y

social.

5.3 Conocimiento y utilización de servicios municipales y comunitarios

- 5.3.1. Utiliza el teléfono particular de modo adecuado.
- 5.3.2. Utiliza la guía de teléfonos y los servicios de información para buscar y solicitar los números de teléfono que necesita.
- 5.3.4 Envía tarjetas postales y cartas poniendo adecuadamente el nombre y dirección del destinatario y del remitente.
- 5.3.5. Utiliza los servicios de correos para enviar cartas o paquetes certificados y giros postales.
- 5.3.6. Utiliza la guía del código postal para buscar los números que necesita.
- 5.3.7. Envía telegramas en las situaciones apropiadas.
- 5.3.8. Solicita los servicios de la policía municipal cuando lo necesita.
- 5.3.9. Utiliza los servicios de la policía nacional cuando lo necesita.
- 5.3.10. Utiliza los servicios sanitarios en las situaciones en que lo necesita.
- 5.3.11. Sabe cómo y cuándo ha de utilizar y recurrir al servicio de bomberos.
- 5.3.12. Conoce el Ayuntamiento de su localidad, y utiliza los servicios que prestan en situaciones en que lo necesita.
- 5.3.13. Identifica los símbolos indicadores y lee e interpreta los letreros y carteles que indican informan de los distintos servicios de la comunidad.
- 5.3.14. Utiliza adecuadamente los distintos servicios comunitarios, discriminando las prestaciones de cada uno de ellos.

6.1. Adquisición de actitudes y conductas cívicas y de convivencia y respeto a las normas y costumbres sociales del medio externo.

- 6.1.1. Espera su turno/vez en los sitios en que es adecuado hacerlo.
- 6.1.2. Muestra conductas de cortesía y buena educación en distintas situaciones.
- 6.1.3. Utiliza las papeleras en calles, parques y locales públicos.
- 6.1.4. Respeta las normas y prohibiciones establecidas en lugares públicos.

- 6.1.5. Pide permiso y/o se excusa ante otras personas en las situaciones en que es adecuado hacerlo.
- 6.1.6. Se comporta cívicamente en lugares de gran afluencia de público.
- 6.1.7. Cuando está en la calle o en lugares públicos, presta ayuda a las personas que lo necesitan.
- 6.1.8. Comparte y presta sus objetos personales con otras personas.
- 6.1.9. Se comporta democráticamente en los grupos a los que pertenece.
- 6.1.10. Colabora en la conservación y mantenimiento de los lugares públicos y de común utilización y participa activamente en la mejora del medio ambiente.

6.1.11. Muestra conductas de solidaridad, tolerancia, respeto, etc., hacia otras personas

6.2. Conocimiento de las medidas habituales de seguridad y de las formas de actuar en situaciones de emergencia.

- 6.2.1. Respeta las normas y medidas de seguridad y prevención de accidentes y siniestros en el colegio y actúa correctamente en ejercicios prácticos de evacuación simulada.
- 6.2.2. Toma las medidas adecuadas de prevención y autoprotección en el hogar y actúa adecuadamente ante una emergencia.
- 6.2.3. Respeta los consejos y normas de seguridad y las señales de peligro establecidas en lugares públicos y de común utilización.
- 6.2.4. Evita lugares y personas potencialmente peligrosas y se protege y defiende ante asaltos, intimidaciones, etc.
- 6.2.5. Ante una situación de peligro o emergencia propia o ajena, pide ayuda a las personas idóneas.
- 6.2.6. Actúa correctamente ante un accidente o enfermedad grave de sí mismo o de otras personas.
- 6.2.7. Respeta las medidas y consejos de prevención de incendios y actúa adecuadamente si se da el caso.
- 6.2.8. Respeta las medidas de seguridad necesarias para prevenir inundaciones y escapes de gas y actúa adecuadamente ante una situación de esa naturaleza.

- 6.2.9. Actúa correctamente ante situaciones de emergencia producidas en edificios de afluencia pública masiva: grandes almacenes, discotecas, cines...
- 6.2.10. Presta la ayuda necesaria a otras personas en situaciones de gran emergencia.
- 6.2.11. Actúa correctamente ante situaciones de peligro y emergencias propias y ajenas, producidas en la calle y/o lugares públicos.

6.3. Adquisición de información básica y práctica respecto al consumo.

- 6.3.1. Ahorra energía (teléfono, agua, luz, etc.) en lugares públicos y de común utilización.
- 6.3.2. Interpreta (lee y comprende) los envases y etiquetas de productos alimentarios y textiles.
- 6.3.3. Conoce sus derechos como consumidor y usuario y los exige de modo correcto al realizar compras o utilizar servicios.
- 6.3.4. Al comprar y/o utilizar servicios, valora las ofertas y elige lo más adecuado.
- 6.3.5. Reclama y/o denuncia del modo adecuado los abusos, daños o perjuicios que se le causen como consumidor.
- 6.3.6. Muestra una actitud crítica ante la publicidad que se le ofrece en prensa, radio, televisión, folletos y catálogos...
- 6.3.7. Utiliza, en las situaciones en que lo necesita, los servicios de la comunidad que protegen y defienden al consumidor: Instituto Nacional del Consumo, Consejería de Consumo, Oficina Municipal de Información al Consumidor, asociaciones de consumidores, etc.

EJEMPLO DE FICHA DE TRABAJO
Programa: Habilidades sociales

<p>Objetivo general: 2.Desarrollo de las habilidades <i>De interacción social necesarias para que el alumno llegue a establecer y mantener relaciones internpersonales</i></p>	<p>Objetivo específico: 2.1. Adquisición de los repertorios de conducta necesarios para iniciar, establecer y mantener una relación interpersonal.</p>
<p>Objetivo operativo: 2.1.9. Muestra la conducta adecuada ante personas que le insultan/ofenden.</p>	<p>MATERIALES</p>
<p>Criterio de evaluación: 1.-Responde adecuadamente al insulto a) No contesta b) Lo ignora c) Abandona el lugar d) Informa a un adulto e) Pide explicaciones a la persona que le insultó.</p>	<p>2.-No utiliza el insulto: a) Dialoga ante una situación conflictiva b) Expresa adecuadamente sentimientos negativos. c) Utiliza expresiones de carácter positivo.</p>
<p>Descripción y metodología: A) <i>Antecedentes:</i> A.1. El profesor aprovecha una situación en que un alumno insulta a otro y éste responde con otro insulto, agresivamente... El profesor analiza esta situación con los alumnos y modela las formas adecuadas de responder ante insultos/ofensas: — No contestar/no responder. — No hacer caso/«pasar»/ignorarlo. — Darse la vuelta /abandonar el lugar. — Informar a un adulto/profesor (cuando él sólo no pueda resolverlo). A.2. El profesor señala a los alumnos la conveniencia de no insultar a los demás y modela: -Diálogos para resolver adecuadamente situaciones conflictivas entre dos personas. -Expresión adecuada de sentimientos negativos (ver ficha de trabajo 2.1.1.6). -Expresión de aspectos positivos de los demás (ver ficha de trabajo 2.1.8.) A.3. El profesor pide a los alumnos que en sus relaciones con otras personas: a) No insulten b) Respondan al insulto de forma adecuada y que le informen de las situaciones en que han realizado correctamente “A” y/o “b” (deberes). B) <i>Conductas:</i> B.1. El alumno, en situaciones dramatizadas, responde adecuadamente a los insultos que se hagan. B.2. El alumno dramatiza situaciones conflictivas con otra persona en las que, en vez del insulto, utiliza: dialoga, expresión adecuada de sentimientos negativos (ver A.2.) B.3.El alumno expone al profesor las situaciones de la vida en que no ha insultado y ha respondido adecuadamente a los insultos. C) <i>Consecuencias:</i> Ver texto en común.</p>	
<p>Observaciones: Es necesario extender este entrenamiento a las situaciones habituales en que se producen éstas conductas, de modo que se facilite su generalización.</p>	

PROGRAMA DE HABILIDADES DE ORIENTACIÓN AL TRABAJO (POT)

El Programa de Orientación al Trabajo POT) (Verdugo, 1996) entrena habilidades preprofesionales y profesionales específicas y generalizables a otras, que preparan profesionalmente al estudiante para posteriormente aprender un trabajo concreto, reduciendo la necesidad de supervisión y dotándole del mayor número de destrezas posible. Se enseñan tareas simples que preparan para actividades laborales rutinarias en equipo; el conocimiento, discriminación y sostenimiento de materiales y herramientas propios de distintas actividades laborales; el manejo de herramientas en la realización de tareas simples y complejas; el desarrollo de ciclos de trabajo en madera, marquetería y otras actividades. Además, se contempla en el programa las visitas a distintos centros laborales de la comunidad inmediata, desarrollando así actividades de «orientación laboral». A continuación se presentan los objetivos generales y específicos entrenados en este programa.

OBJETIVOS GENERALES

1. El alumno adquiere respuestas y patrones comportamentales de uso frecuente en los talleres profesionales.
2. El alumno identifica, discrimina y utiliza herramientas comunes a distintas profesiones.
3. El alumno se inicia en actividades específicas pre profesionales, realizando ciclos completos de trabajo
4. El alumno visita y conoce los posibles centros de trabajo existentes en la comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1. Clasifica, secuencia y combina objetos.
- 1.2. Conoce, sostiene y se inicia en la utilización de instrumentos y herramientas comunes de los talleres.
- 2.1. Conoce las herramientas y su utilidad, las nombra y las sostiene.
- 2.2. Utiliza las herramientas para realizar operaciones polivalentes básicas.

3.1. Método completo de iniciación a la marquetería: sierra con el arco marquetería en tareas progresivamente más difíciles, y a la vez efectúa cuatro operaciones básicas del taller de madera (lijado, encolado, pintado y barnizado).

3.2. Método completo de iniciación al trabajo en madera: utiliza en tareas diversas las distintas herramientas de uso común en los talleres que trabajan con madera.

3.3. Realiza un ciclo de trabajo sobre cristal.

3.4. Realiza una vidriera, utilizando plomo líquido en tubo y pintando con laca para bombillas.

4.1. Visita y conoce los posibles centros de trabajo existentes en la comunidad.

PROGRAMA DE HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA (PVD)

El programa engloba actividades de independencia personal, tales como la higiene y el aseo personal, la limpieza y el mantenimiento de distintas dependencias de la casa, la prevención de accidentes en el hogar, la compra y conservación de alimentos, los hábitos necesarios para comer y beber independientemente, la preparación de comidas y el uso de utensilios de la cocina, y otras con objeto de preparar a los individuos para vivir del modo más autónomo posible, bien con su familia o bien en otros contextos residenciales independientes. El listado de objetivos generales y específicos entrenados se presenta a continuación.

OBJETIVOS GENERALES

1. El alumno desarrolla los hábitos necesarios para lavarse, asearse y presentar una apariencia externa aceptable.
2. El alumno adquiere independencia para vestirse y desnudarse, así como para comprar y cuidar la ropa.
3. El alumno desarrolla las conductas necesarias para comer y beber correctamente, así como independencia para planear, comprar, conservar y preparar alimentos.
4. El alumno adquiere independencia para limpiar, ordenar y mantener su habitación o piso donde vive.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y OPERATIVOS

- 1.1. Desarrolla los hábitos necesarios para asearse o presentar una apariencia externa aceptable.
- 2.1. Adquiere autonomía personal para vestirse y desnudarse.
- 2.2. Compra y cuida la ropa.
- 3.1. Desarrolla hábitos necesarios para comer y beber independientemente.
- 3.2. Compra y conserva alimentos.
- 3.3. Planea y prepara alimentos y comidas.
- 4.1. Limpia y ordena su habitación.
- 4.2. Compra y repara los utensilios que necesita para la limpieza y el mantenimiento de la casa.
- 4.3. El alumno, ante situaciones de peligro en el lugar donde vive, reacciona adecuadamente.

MANUAL DE EVALUACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Este manual de Bermejo y Prieto (2002) constituye una guía de trabajo en el ámbito de las habilidades sociales en personas con discapacidad intelectual de diferente nivel. Su elaboración fue el resultado de varios años de trabajo directo de los profesionales de los centros de atención a personas con discapacidad dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, asesorados por un equipo técnico experto en el tema de las habilidades sociales en personas con discapacidad proveniente de la Universidad de Salamanca.

El manual, orientado fundamentalmente a la práctica, consta de dos subapartados diferenciados pero íntimamente relacionados: la evaluación y la intervención. Desde una perspectiva general de las técnicas más habituales utilizadas para evaluar este tipo de habilidades, se especifican protocolos concretos elaborados para esta población y

se detalla el procedimiento de aplicación; asimismo, se aportan procedimientos generales de intervención que pueden adaptarse a esta población y se ahonda en paquetes específicos de intervención en habilidades concretas (distancia interpersonal, contacto ocular, escucha activa, seguir instrucciones, pedir y prestar ayuda, expresar sentimientos, etc.).

PROGRAMA DE HABILIDADES DE INTERACCIÓN SOCIAL

El Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social, PEHIS, de Inés Monjas (1993), es una intervención psicopedagógica global para enseñar directa y sistemáticamente habilidades sociales a niños y niñas en edad escolar en dos contextos, colegio y casa, a través de personas significativas de su entorno social. Va dirigido tanto a profesionales de la educación como a las familias. La meta principal del programa es el desarrollo y fomento de la competencia interpersonal en la infancia.

Se centra en las habilidades sociales en sentido estricto, y comprende treinta habilidades agrupadas en las seis áreas siguientes:

1. Habilidades básicas de interacción social.

- 1.1. Sonreír y reír.
- 1.2. Saludar.
- 1.3. Presentaciones.
- 1.4. Favores.
- 1.5. Cortesía y amabilidad

2. Habilidades para hacer amigos y amigas.

- 2.1. Reforzar a los otros.
- 2.2. Iniciaciones sociales.
- 2.3. Unirse al juego con los otros.
- 2.4. Ayuda.
- 2.5. Cooperar y compartir.

3. Habilidades conversacionales.

- 3.1. Iniciar conversaciones.

- 3.2. Mantener conversaciones.
 - 3.3. Terminar conversaciones.
 - 3.4. Unirse a la conversación de otros.
 - 3.5. Conversaciones de grupo.
- 4. Habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones.**
- 4.1. Autoafirmaciones positivas.
 - 4.2. Expresar emociones.
 - 4.3. Recibir emociones.
 - 4.4. Defender los propios derechos.
 - 4.5. Defender las propias opiniones.
- 5. Habilidades de solución de problemas interpersonales.**
- 5.1. Identificar problemas interpersonales.
 - 5.2. Buscar soluciones.
 - 5.3. Anticipar consecuencias.
 - 5.4. Elegir una solución.
 - 5.5. Probar la solución
- 6. Habilidades para la relación con los adultos.**
- 6.1. Cortesía con el adulto.
 - 6.2. Refuerzo al adulto.
 - 6.3. Conversar con el adulto.
 - 6.4. Peticiones al adulto.
 - 6.5. Solucionar problemas con adultos

Una de las ventajas de este programa es la posibilidad de integrarlo con facilidad en el currículum escolar y en la dinámica familiar. Su finalidad es enseñar competencia social y habilidades sociales a niños en edad escolar que presenten dificultades en las relaciones interpersonales, principalmente alumnos rechazados y con necesidades educativas especiales. Los primeros años escolares son el momento más apropiado para su aplicación.

HABILIDADES SOCIALES PARA ADULTOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

McClennen, Hoekstra y Bryan (1980) publicaron un programa de habilidades sociales básicas para personas adultas con discapacidad intelectual grave, que se ha convertido en un programa clásico en su aplicación a los grupos con necesidades de apoyo extensas y generalizadas. Los entrenamientos se centran en habilidades esenciales de la interacción con los otros, y que a la vez son un prerrequisito para el entrenamiento de otras habilidades de interacción social más complejas: interacción física apropiada, contacto/manipulación de objetos, reacción al nombre, sonrisa, contacto ocular, interacción social con el entrenador, desplazarse con el entrenador, interacción en grupo, fomento de las habilidades de ocio, etc. En cada uno de los objetivos se exponen las condiciones de la sesión de entrenamiento, la conducta adecuada por parte del entrenador y cuál es la respuesta correcta por parte del alumno. A continuación se presenta un listado completo de las escalas y objetivos trabajados, junto a un ejemplo de un objetivo y la descripción de una sesión de entrenamiento.

LISTA DE ESCALAS Y OBJETIVOS

Escala A: Interacción física apropiada.

- | | |
|------------|--|
| Objetivo 1 | Tolera el contacto. |
| Objetivo 2 | Reacciona al contacto. |
| Objetivo 3 | Acepta la orientación física. |
| Objetivo 4 | Coopera cuando se le mueven las manos. |
| Objetivo 5 | Extiende la mano para dar un apretón. |
| Objetivo 6 | Mueve las manos. |
| Objetivo 7 | Mueve las manos con otro. |
| Objetivo 8 | Mueve las manos con un extraño. |
| Objetivo 9 | Permite la manipulación del cuerpo para enseñarle una habilidad nueva. |

Escala B: Contacto/manipulación de objetos.

- Objetivo 1 Toca objetos familiares de forma independiente.
- Objetivo 1^a Toca objetos familiares con ayuda.
- Objetivo 2 Toca objetos desconocidos de forma independiente.
- Objetivo 2^a Toca objetos desconocidos con ayuda.
- Objetivo 3 Independientemente toca objetos ruidosos.
- Objetivo 3^a. Toca objetos ruidosos con ayuda.

Escala C: Reacciona al nombre.

- Objetivo 1 Responde al nombre.
- Objetivo 2 Reacciona al nombre con satisfacción.
- Objetivo 3 Discrimina el nombre.
- Objetivo 4 Viene cuando se le llama.
- Objetivo 5 Viene cuando le llama un extraño estando presente el entrenador.
- Objetivo 6 Viene cuando le llama un extraño sin estar presente el entrenador.

Escala D: Sonrisa.

- Objetivo 1 Cambia la expresión.
- Objetivo 2 Sonríe cuando le tocan.
- Objetivo 3 Sonríe cuando le sonríen.
- Objetivo 4 Sonríe cuando se aproxima el entrenador.
- Objetivo 5 Sonríe cuando recibe un objeto favorito.
- Objetivo 6 Sonríe cuando elogian la tarea que ha realizado.
- Objetivo 7 Sonríe cuando le sonríe un extraño.

Escala E: Contacto ocular.

- Objetivo 1 Establece el contacto ocular en la proximidad.
- Objetivo 2 Establece el contacto ocular en situaciones de acercamiento.
- Objetivo 3 Establece el contacto ocular socialmente.
- Objetivo 4 Establece el contacto ocular con un extraño.

Escala F: Interacción social con el entrenador.

- Objetivo 1 Responde al entrenador.
- Objetivo 2 Recibe objetos del entrenador.
- Objetivo 3 Da objetos al entrenador.
- Objetivo 4 Inicia la interacción.
- Objetivo 5 Reacciona con agrado cuando el entrenador se acerca.
- Objetivo 6 «Saluda» al entrenador.
- Objetivo 7 Busca la interacción con el entrenador

Escala G: Desplazarse con el entrenador.

- Objetivo 1 Anda con el entrenador sin resistirse.
- Objetivo 2 Anda próximo al entrenador de forma independiente.
- Objetivo 3 Anda dentro de una habitación familiar.
- Objetivo 4 Anda dentro de una habitación desconocida de un edificio conocido.
- Objetivo 5 Anda dentro de una habitación desconocida de un edificio desconocido.
- Objetivo 6 Monta en un vehículo sin resistirse.
- Objetivo 7 Monta con seguridad en un vehículo.
- Objetivo 8 Anda de forma independiente con un extraño

Escala H: Interacción en grupo.

- Objetivo 1 Tolera a otro.
- Objetivo 2 Juega al balón con otro.
- Objetivo 3 Recibe un objeto de otro.
- Objetivo 4 Da un objeto a otro.
- Objetivo 5 Sostiene las manos con otro.
- Objetivo 6 Se une a un grupo.
- Objetivo 7 Se divierte uniéndose a un grupo.
- Objetivo 8 Elige unirse a un grupo.

Escala I: Fomento de las habilidades de ocio

- Objetivo 1 Elige objetos para una actividad de ocio
- Objetivo 2 Inicia actividades de ocio de forma independiente.
- Objetivo 3 Detiene una conducta no intencionada (incluida la autoestimulación) cuando le ofrecen una actividad de ocio.
- Objetivo 4 Inicia de forma independiente una actividad de ocio cerca de otro.

Escala j: Espera

- Objetivo 1 Espera para establecer una interacción cuando el entrenador está sentado cerca.
- Objetivo 2 Espera para establecer una interacción cuando el entrenador está de pie cerca.
- Objetivo 3 Aguarda para volver a jugar cuando el entrenador está presente.
- Objetivo 4 Espera cuando se le instruye.
- Objetivo 5 Espera con otros cuando el entrenador se ha ido
- Objetivo 6 Aguarda para volver a jugar si el entrenador no está presente.

Objetivo 7 Espera solo cuando el entrenador se ha marchado

Objetivo 8 Espera con otros no entrenados cuando el entrenador se ha marchado.

EJEMPLO DE OBJETIVO Escala C, objetivo 1.

Escala C: Reacciona al nombre		
Objetivo 1: Responde al nombre		
Prerrequisito: Ninguno		
Condiciones	Conducta del entrenador	Respuesta correcta del alumno
El entrenador se sitúa a 1 metro del alumno.	Sonríe y llama al alumno por su nombre.	Mira al entrenador, emite un sonido o da otra señal de reconocimiento en 2 segundos.
Adaptaciones		
Condiciones	Conducta del entrenador	Respuesta correcta del alumno
Motor		
Visual	Puede indicar también reconocimiento el que deje lo que está haciendo y se ponga ligeramente rígido.	
Auditiva	Asegurarse de que el alumno no le ve, entonces señalar su nombre.	

DESCRIPCIÓN DE UNA SESIÓN DE ENTRENAMIENTO

A menudo es difícil imaginar cómo trabajar una sesión de entrenamiento con un grupo de alumnos. A continuación se describe una sesión típica de entrenamiento para alumnos que llevan bastante tiempo institucionalizados y que poseen una discapacidad intelectual severa/profunda. Los alumnos son menores de 26 años.

Una breve descripción de alguno de los casos, a modo de ejemplo, es la siguiente:

Luis, de 16 años, está limitado a una silla de ruedas. No puede levantarse sin ayuda, pero es capaz de comer por sí solo. No está entrenado en mover su silla ni en asearse. No habla ni sigue instrucciones tales como «dame tu taza».

Para evaluar qué podía hacer cada uno de los alumnos, se utilizó un cuestionario. Se les observó y evaluó para determinar qué podía resultarles reforzante.

Se desarrolló un programa de educación individual para cada alumno. Por ejemplo, el de Luis incluyó los siguientes objetivos:

Luis:

Discriminar el nombre (Escala C, objetivo 3). Sonreír en respuesta a una sonrisa (Escala D, objetivo 3). Elegir un objeto para una actividad de ocio (Escala I, objetivo 1).

Para facilitar el entrenamiento se pusieron los objetivos de cada alumno en un papel colocado en la pared en el lugar del entrenamiento.

Empieza la sesión de entrenamiento con todos los alumnos sentados en un semicírculo. El entrenador se dirige a uno de ellos y dice: «Juan, mírame». Él no establece el contacto ocular. El entrenador sostiene un refuerzo comestible cerca de sus ojos y repite la orden; entonces, Juan le mira. ¡Éxito! Le da el refuerzo, le sonrío y le dice: «Bueno, Juan, me has mirado».

Antes de empezar con otro alumno, el entrenador refuerza al que está esperando su turno.

El entrenador llama por su nombre a Luis, éste se vuelve y el entrenador le dice sonriendo: «Bien, Luis, has oído tu nombre». Le da el refuerzo y le toca el hombro. Refuerza nuevamente a quien está esperando su turno. Se dirige hacia otro de los alumnos (Ana) y le pide que dé un apretón de manos al alumno que ha estado esperando su turno (Tina). Ana se levanta, va hacia Tina pero no le da la mano. El entrenador empuja suavemente su *brazo*, entonces ella toca la mano de Tina: «Bien, Ana, has tocado la mano de Tina, mañana le daremos un apretón de manos». A ambas niñas se les da un refuerzo, así como se les sonrío y toca el hombro.

El entrenador enseña a Tina a darle la mano a Luis. Los dos van hacia Luis, éste extiende su mano, pero Tina no le da la suya. El entrenador le da la mano a Luis y dice: «Tina, dale la mano a Luis». Dice a ambos: «Buen apretón de manos», les sonrío, toca el hombro y da un refuerzo comestible.

HABILIDADES SOCIALES PARA LA VIDA DIARIA

El programa de Habilidades Sociales para la Vida Diaria *Social Skills for Daily Living*; Schumaker, Hazel y Pederson, 1988; está diseñado según el interés y características de sujetos con una discapacidad media. Cuenta con muchas ilustraciones, párrafos cortos y sencillos y una perfecta secuenciación en la presentación de cada nueva información, aludiendo y repitiendo continuamente lo que ya se ha visto. Aunque exige una capacidad de lectura y escritura mínima y algo de memorización, se pueden realizar modificaciones para estudiantes que no sepan leer, escribir o memorizar. En cuanto a su contenido, se trabajan las 30 habilidades sociales que con mayor frecuencia han identificado los educadores especiales como problemáticas en los sujetos con discapacidad media. Estas habilidades sociales se agrupan en las cuatro áreas siguientes:

- A) Corporales básicas (prerrequisito para todas las otras habilidades del programa).
- B) Conversación y amistad.
- C) Relación con otros.
- D) Solución de problemas.

La instrucción se lleva a cabo mediante la siguiente secuencia:

a) **Conocimiento de la habilidad**

Qué supone esa habilidad, por qué utilizarla de manera adecuada reporta beneficios importantes, situaciones en las que resulta pertinente emplearla, reglas sociales que regulan su empleo, componentes verbales y no verbales de su ejecución.

El conocimiento de la habilidad se lleva a cabo mediante la utilización de libros de habilidades. Cada libro introduce una habilidad e incluye: su definición, razones, ocasiones y reglas para utilizarla y los pasos para ejecutarla. Cada habilidad tiene su correspondiente libro de trabajo en el que los sujetos registran sus contestaciones a las preguntas del libro de habilidad. Las habilidades se introducen mediante cómics. Los cómics consisten en aventuras de ciencia-ficción

altamente motivadoras, y proporcionan una forma de introducir el entrenamiento. Lo más importante es que proporcionan modelos de personas que utilizan las habilidades de manera apropiada.

b) Práctica

Una vez que la conoce, debe practicarla en lugares seguros hasta que se sienta cómodo utilizándola. La práctica se trabaja mediante tarjetas en las que se recogen situaciones de role-play apropiadas a su edad.

c) Aplicación de la secuencia instruccional

Utilización de la habilidad en una situación de la vida real, hasta que se sienta competente. Consta de «Misiones sorpresa» (3 ocasiones que suponen a los sujetos la puesta en práctica de la habilidad) y «Misiones adicionales» (de 3 a 6 ocasiones en las que se pide a los sujetos que planeen ejecutar el uso específico de cada habilidad fuera del marco instruccional).

Breve resumen, al respecto de:

Las dificultades adaptativas de las personas con discapacidad intelectual provienen de las limitaciones en su inteligencia social y práctica, y forman parte de la misma definición de discapacidad intelectual. Los criterios para identificar dificultades de adaptación y su gravedad se obtienen de la comparación del comportamiento de la persona con el de individuos de edad similar en los mismos contextos comunitarios. Por el momento, a la espera de la próxima publicación del DABS, no existe un elemento psicométrico único que nos permita, como en el caso del CI, establecer límites cuantitativos; esta evaluación debe hacerse desde perspectivas más clínicas utilizando procedimientos diversos. Mientras tanto, un instrumento psicométrico de referencia es el ICAP. Por otro lado, si no hablamos tanto de diagnóstico como de intervención, de acuerdo a la propuesta de 2002 hay que centrarse en la evaluación de los apoyos siguiendo la *Escala SIS de Intensidad de Apoyos*; Verdugo, Arias e Ibáñez, 2007. Esta escala está llamada a ocupar un lugar central en las nuevas prácticas a desarrollar, y su camino ya está iniciado. Y si se quiere que la

intervención se centre en la persona para mejorar resultados en su vida cotidiana, habrá que utilizar alguna de las Escalas de Calidad de Vida con mejor fundamentación científica: *Escala Integral de Calidad de Vida*; Verdugo, Arias y Gómez, 2006, en prensa; Verdugo, Gómez y Arias, 2007, *Escala GENCAT* (Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2008a, 2008b; Verdugo, Schalock, Gómez y Arias, 2007, *Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida de Alumnos Adolescentes*; Gómez-Vela y Verdugo, en prensa, *CVI-CVIP Cuestionarios de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia* Sabeh, Verdugo y Contini, en prensa.

La necesidad de educar la conducta adaptativa y las habilidades sociales en personas con discapacidades cognitivas se basa en la teoría que plantea que la competencia social pobre es, a menudo, el resultado de limitaciones específicas en habilidades verbales y no verbales que son necesarias para desarrollar una interacción social eficaz. Y esto viene recogido en la propia definición de discapacidad intelectual. Entre los programas y currículos de mayor utilidad para el entrenamiento de este tipo de habilidades en esta población destacan los PCA Verdugo 1989a, 1989b, 1996, 1997, el Manual de Evaluación y Entrenamiento en Habilidades Sociales para Personas con Retraso Mental; Bermejo y Prieto, 2002.

PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO:

Descripción y evaluación

Una realidad con la que se encuentran padres y profesionales relacionados con la discapacidad intelectual en el día a día es la presencia de una serie de problemas especiales, tales como las alteraciones de conducta, que interfieren seriamente en el trabajo con esta población, dificultando sus posibilidades de aprendizaje, aumentando su aislamiento o generando riesgo para el propio individuo o medio que le rodea.

Los problemas de conducta que presentan algunas personas con discapacidad intelectual constituyen uno de los mayores obstáculos en el logro de un ambiente adecuado de aprendizaje, trabajo o convivencia. La agresión hacia otros puede interferir con cualquier intento de integración en actividades y contextos normalizados. Comportamientos alteradores, como las rabietas, gritos o lanzar objetos; pasivamente alteradores, como la negación a moverse o desobedecer; conductas autolesivas, como golpearse la cabeza,

pegarse o morderse, y otras conductas, como vomitar y comer objetos no comestibles (conducta de pica), tienen repercusiones serias para la salud y seguridad de la propia persona. Conductas estereotipadas, como chasquear los dedos, mover el cuerpo, rechinar los dientes y agitar los brazos, son también frecuentes en algunos individuos con retrasos graves y constituyen rituales complejos que se repiten durante mucho tiempo. Estas conductas le resultan extrañas al observador de la calle, pudiendo contribuir a mantener actitudes negativas hacia dicha población.

Los principales efectos negativos que puede tener para la propia persona la presencia de problemas de conducta graves son: a) la posibilidad de ser una amenaza seria para su salud y seguridad; b) facilitar su exclusión de la comunidad; c) entorpecer los procesos desinstitucionalizadores; d) favorecer el abandono en la atención que se le presta; e) dar lugar a abusos en los intentos por reducir los problemas; f) producir estrés en los padres, y g) reducir drásticamente las oportunidades de llevar a cabo una intervención de carácter educativo.

a) *Una amenaza seria para su salud y seguridad*

Determinados comportamientos, tales como las autolesiones y las conductas de pica, repercuten directamente en la salud física de la persona que las ejecuta. Le pueden producir daño, infecciones, malnutrición o desequilibrio químico en el cuerpo.

b) *Exclusión de la comunidad*

Las conductas desadaptadas más severas provocan socialmente, debido a lo llamativo e inapropiado de las mismas, la huida de las demás personas. A mayor exhibición de conductas problemáticas, mayor reducción de la interacción y contacto que prestan los otros. De esta manera, la presencia de comportamientos inadaptados genera paulatinamente un aislamiento y exclusión de la comunidad de quien los exhibe.

c) *Dificultad para acceder a alternativas diferentes de las institucionales*

Se trata de conductas que bloquean nuestros intentos de desinstitucionalizar a las personas con discapacidad intelectual ya que obstaculizan la convivencia e imponen la

necesidad de una continua supervisión. La mayor dificultad para la integración comunitaria reside en los problemas de comportamiento e interacciones sociales negativas.

d) *Abandono en la atención a sus necesidades*

Se corre el riesgo de que sus necesidades no sean atendidas, especialmente en contextos residenciales. El incremento en las dificultades que supone acercarse a ellos y ayudarles y el desconcierto en la mejor manera de encarar los problemas que presentan frente a otros compañeros de residencia «menos problemáticos», traen como consecuencia que el personal opte por no afrontar sus necesidades y se centre en los otros usuarios.

e) *Posibles abusos en los intentos de reducir el problema*

Ante un episodio agresivo, lo que realmente importa a quien lo presencia es detenerlo como sea. Si la persona está golpeando a sus compañeros o se está haciendo daño a sí misma, no podemos dejar que la conducta siga su curso o esperar a que se canse de ejecutarla, debemos intervenir; de este modo se pone en marcha cualquier estrategia que en ese momento se considere oportuna y que al menos temporalmente resulte eficaz para detenerla. Algunos autores señalan que uno de cada cuarenta miembros del personal indica que la respuesta típica ante una conducta agresiva es golpear a quien la muestra. Asimismo, se utilizan tratamientos restrictivos e ineficaces. Se calcula que entre un 40 y 50 por 100 de las personas con problemas graves de conducta reciben medicación psicoactiva.

f) *Estrés en los padres*

Los estudios que se han realizado con familias de personas con discapacidad intelectual han concluido que, para los padres, las dos características de la condición de discapacidad que más les afectan son la excesiva dependencia de su hijo y sus problemas de comportamiento. Asimismo, los estudios sobre maltrato infantil han enfatizado el papel del estrés como factor precipitante de las situaciones de abuso y abandono perpetradas por los padres.

g) Reducción drástica de las oportunidades de llevar a cabo una intervención de carácter educativo

Debido a que las intervenciones se dirigen a contener la conducta, queda muy poco tiempo para desarrollar otra actividad que tenga un carácter educativo o meramente recreativo.

LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y LOS PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO

La mayor parte de las personas con discapacidad intelectual no presentan más problemas de conducta que las personas sin tal discapacidad. Por lo general, se trata de una población muy sociable y con buena capacidad de adaptación. Sin embargo, en muchas ocasiones, es el contexto en el que se ven inmersas el que no favorece el desarrollo de conductas apropiadas y fomenta involuntariamente la puesta en escena de repertorios desadaptativos que requieren la intervención profesional para ser reducidos o eliminados.

En un intento por analizar los posibles factores que en la población con discapacidad intelectual pudieran de alguna manera influir en la presencia de problemas de conducta, podemos distinguir entre algunas características físicas y psicológicas que, unidas a su forma de vida, les ponen en riesgo de desarrollar y mantener algunos desajustes en su comportamiento. Estas características físicas y psicológicas son las siguientes:

- Las lesiones del sistema nervioso central y su pobre desarrollo contribuyen a que aumente la probabilidad de comportarse impulsivamente bajo condiciones externas de provocación.
- La presencia de otros trastornos frecuentemente asociados con la discapacidad intelectual (epilepsia, desórdenes sensoriales, dificultades motrices, parálisis cerebral y otras dificultades musculares y neuromusculares) sirven para incrementar la inadecuación del individuo.
- Las limitaciones en habilidades cognitivas disminuyen la probabilidad de que las personas con discapacidad intelectual puedan superar, de forma adaptativa y prosocial, las fuentes de provocación o estrés.

Junto a esas características físicas y psicológicas, se puede hablar también de determinados modos o formas de vida que influyen en el comportamiento de muchos niños

y adultos con discapacidad intelectual. Asimismo, los habituales déficits que presentan en sus habilidades sociales incrementan el número de frustraciones y la posibilidad de que bajo condiciones estresantes y provocadoras muestren una conducta inapropiada.

En el caso de un problema concreto de conducta, la conducta autolesiva, uno de los aspectos más graves al que se enfrentan los profesionales y para el que existe una importante controversia con respecto a la forma de atajarlo—, resulta conveniente tener en cuenta que en ciertas ocasiones se trata de un síntoma de algunos síndromes genéticos. Por ejemplo, el síndrome Lesch-Nyhan es un desorden metabólico (deficiencia de una enzima) por el que el sujeto manifiesta espasticidad, conductas agresivas, acidez en la orina y conductas autolesivas como el morderse. También se han encontrado relaciones entre autolesiones y el síndrome Riley-Day, el síndrome Rett, el síndrome Fragile X y el síndrome Cornelia de Lange.

Tipos de problemas de comportamiento

Los problemas de comportamiento son de índole tan variada, que se han realizado intentos muy diversos por clasificarlos.

A pesar de la existencia de distintas aproximaciones clasificatorias, existe un razonable consenso en que los problemas más serios que pueden mostrar algunas personas con discapacidad intelectual son los siguientes: estereotipias, autolesiones, agresiones, conducta social inapropiada, desórdenes físicos de regulación y deterioros emocionales específicos.

ESTEREOTIPIAS

Definimos las estereotipias como «las respuestas motoras o posturales altamente consistentes y repetitivas, que son excesivas en grado, frecuencia y/o amplitud y que parecen carecer de un significado adaptativo» Baumeister, 1978. Cabe destacar, por tanto, su ritmicidad, su irrelevancia y su acausalidad. Se trata de ciclos repetitivos de conducta tales como el balanceo del cuerpo, chasquear los dedos, agitar las manos o golpear objetos.

Los criterios para diagnosticar estereotipias son que: *a)* no se produzca un cambio en la topografía aunque se produzcan cambios en el entorno; *b)* la conducta esté presente desde hace tiempo dentro del repertorio de conductas del sujeto; *c)* la conducta resulte

inapropiada con relación al nivel de desarrollo general de la persona, y d) se trate de un modelo de conducta voluntario y generalmente repetido. Una escala clásica que puede utilizarse para evaluar la conducta estereotipada es *The Aberrant Behavior Checkli*, Aman y Singh, 1986.

Una de las principales razones para que se preste atención a esta conducta es que puede interferir con el aprendizaje o con la realización de otras conductas productivas. Sus consecuencias son primordialmente de naturaleza educativa y social. Limitan las interacciones sociales dentro del propio entorno y la adquisición de nuevas habilidades. Las personas que están «enganchadas» a conductas estereotipadas suelen dar menos respuestas a los estímulos del entorno, estar menos orientadas a las tareas de aprendizaje y ser menos proclives a adquirir habilidades adaptativas. Asimismo, es más probable que sean rechazadas por otros o que tengan experiencias de interacciones negativas con el personal. También pueden restringir sus oportunidades de integración, ya que puede darse prioridad en estas experiencias a otras personas que con sus mismas características y nivel no presenten estas conductas.

El grado de interferencia que puede ocasionar una estereotipia mantiene cierta relación con el grado en que la conducta monopolice la atención de la persona y el grado en que obstaculice físicamente la ejecución de la tarea requerida. Por ejemplo, una persona con una necesidad de apoyo extenso que esté realizando un trabajo manual, experimentará menos interferencia en su tarea si su estereotipia es una vocalización repetitiva que si se trata de un movimiento reiterativo con la mano. También es cierto que las consecuencias negativas de la conducta vocal pudieran tener un impacto social mayor en las actitudes del resto de los trabajadores y supervisores.

Un factor adicional que debe tenerse en cuenta cuando se juzga la seriedad de una conducta estereotipada es la posibilidad de que se transforme en una conducta más dañina. Conductas como rechinar los dientes, hurgarse los ojos o pellizcarse la piel pueden incrementarse en intensidad y duración hasta convertirse en daños importantes. Otras conductas estereotipadas como chuparse un dedo o morderse la mano, si se realizan con demasiada frecuencia, pueden ocasionar daños secundarios en la piel, como callosidades, heridas abiertas e infecciones. No obstante, se han de diferenciar las estereotipias de otros problemas de conducta como son las autolesiones o los temblores y los tics. Se diferencian de las autolesiones en que no producen al propio cuerpo el daño que producen éstas, y de los temblores y tics en que no se trata de espasmos repentinos e involuntarios.

En cuanto a la etiología y factores de mantenimiento de las estereotipias, existen numerosas teorías. Algunas sugieren que los factores que las controlan se encuentran dentro del individuo y que son independientes del entorno. Otros autores consideran que resultan por causa de anomalías estructurales o químicas en el cerebro; Lewis y Baumeister, 1982. Según la teoría del desarrollo, las conductas estereotipadas son una exageración y extensión de conductas motoras rítmicas, que son características durante el desarrollo infantil normal; Berkson, 1983. La teoría psicodinámica sugiere que estas conductas se relacionan con una identidad pobre o con una carencia en el sentido de sí mismo Greenacre, 1954. Las últimas teorías, que son las que han aportado la información más valiosa de cara al tratamiento, consideran la estereotipia dependiente del entorno, y, en consecuencia, son las manipulaciones del ambiente las que constituyen el foco principal de la intervención. Dentro de este grupo de factores ambientales, algunos investigadores hablan de la estimulación del entorno, del reforzamiento positivo o negativo. La teoría de la estimulación u homeostasis sugiere que el organismo tiene un nivel de estimulación óptimo. Cuando la persona está expuesta a una sobreestimulación o, por el contrario, a una baja estimulación, pone en marcha ciertas conductas para disminuir o aumentar su nivel de activación ; Repp, Karsh, Deitz y Sigh, 1992. Estas teorías, que comenzaron a conocerse a partir de los años noventa, sugieren que las conductas estereotipadas se aprenden y se mantienen a través de reforzamiento negativo (evitar algo que desagrada) o positivo (conseguir algo que agrada), Carr, 1977; Repp y Karsh, 1990.

Los métodos que normalmente se han utilizado para reducir o eliminar las estereotipias son los procedimientos de castigo o la medicación psicoactiva. Sin embargo, y tal y como se comenta detalladamente en el siguiente capítulo, existen otros métodos no aversivos que pueden emplearse con un alto nivel de eficacia.

CONDUCTAS AUTOLESIVAS

Definimos las conductas autolesivas como una clase de «conductas altamente repetitivas y rítmicas, que tienen como resultado el daño físico de la persona que las lleva a cabo» (Matson, 1989). Se caracterizan por ser repetidas y crónicas, con frecuencias que fluctúan de cientos de veces cada hora a pocas veces al mes o al año. La autolesión, a menudo, lleva consigo un daño relativamente inmediato, pero también puede tener consecuencias adversas a largo plazo (por ejemplo, desprendimiento de retina al golpearse la cabeza).

Estas conductas no solamente ponen en grave riesgo a la persona que las ejecuta, sino que le impiden beneficiarse de las actividades rehabilitadoras o de aprendizaje. Además, los medios físicos y químicos utilizados para proteger al individuo autolesivo restringen las oportunidades de tratamiento social y educativo, e incluso pueden producir un daño físico indirecto.

La conducta autolesiva comprende una gran heterogeneidad de respuestas, que se extienden **desde manifestaciones moderadas a las formas más graves de expresión**. Las manifestaciones más frecuentes son las siguientes; Gorman-Smith y Matson, 1985: golpearse la cabeza con la mano, golpearse la cabeza con un objeto del entorno, morderse los dedos/manos, hurgarse en los ojos, tirarse del pelo y morderse las uñas.

El diagnóstico de conducta autolesiva se basa en una observación directa de la conducta y en la confirmación de los siguientes tres criterios: a) generalmente el trauma físico es evidente en forma de daño externo (quemaduras, contusiones), aunque el daño que producen algunas autolesiones sea primordialmente interno (pica) o bioquímico (rumia); b) el trauma es autoinfligido (se diferencia de los daños que son el resultado de la agresión por otros), y c) la conducta es un problema crónico, se produce en episodios que son repetitivos y recurrentes diferenciándose de otros accidentes o de episodios agudos de suicidio.

Las autolesiones son el problema de comportamiento que requiere una intervención profesional más prolongada. La manera más habitual de tratar de reducirlas o suprimirlas es mediante la administración de sedantes o a través de la restricción. Los efectos de la administración crónica de sedantes varía de acuerdo al medicamento preciso que se utilice, mientras que la restricción crónica normalmente se ha llevado a cabo mediante el corte de tendones, la atrofia de grupos musculares y la des-mineralización de los huesos.

La etiología de la conducta autolesiva es compleja y resulta muy difícil determinar la proporción de autolesiones atribuible a factores biológicos o del entorno. De todos modos, la mayor parte de los autores concluyen que se trata de una conducta aprendida. En cuanto a los factores biológicos en la etiología y mantenimiento de las conductas autolesivas, podemos considerar las siguientes posiciones: o) la conducta autolesiva se ha relacionado con varios desórdenes genéticos y médicos, más concretamente con los síndromes Lesch-Nyhan y Cornelia de Lange, otitis media crónica y convulsiones en el

lóbulo frontal, aunque no se ha encontrado un mecanismo biológico específico para explicar la conducta en estos desórdenes; *b)* el daño cerebral producido quirúrgicamente y la inyección de un número de agentes médicos produce autolesiones en animales de laboratorio, aunque no existe una evidencia directa de que estos factores justifiquen la presencia de autolesiones en humanos, y *c)* es posible que algunas autolesiones se mantengan por la liberación de los péptidos opiáceos endógenos que producen. Se trata de una reflexión análoga al efecto que produce la ingesta de narcóticos. Los factores conductuales del entorno que a menudo se han relacionado con las autolesiones son: *a)* reforzamiento social positivo en forma de atención, actividades, materiales, comida, etc., proporcionada por los padres y cuidadores en un intento por confortar o redirigir a la persona que se autolesiona; *b)* reforzamiento social negativo a través de escapar o posponer sucesos que a la persona le resultan aversivos, como dar fin a las sesiones educativas o reducir los requerimientos de un trabajo, y *c)* fuentes de reforzamiento que normalmente no se le proporcionan.

AGRESIÓN

Definimos la conducta agresiva como una «forma intensa o violenta de conducta física, que produce consecuencias aversivas y daño en otros sujetos, así como respuestas verbales, con efectos similares, debido a su contenido o intensidad».

Diagnosticar agresión generalmente resulta sencillo, ya que siempre hay alguien que recibe la agresión y que más tarde informa del daño que se le ha infligido o reacciona de un modo llamativo (llora, grita). El diagnóstico se complica cuando la persona que recibe el daño es un sujeto con discapacidad intelectual al que le faltan las habilidades comunicativas y no puede describir el incidente. Aun en estos casos, la agresión puede diagnosticarse recurriendo a la observación directa, ya que se trata de un acto que las personas de alrededor pueden apreciar claramente.

Hay tres tipos diferentes de agresión: **Agresión motivada por miedo**, en la que el ataque físico a otras personas es incidental al tratar de escapar de situaciones que producen temor. **Agresión por enfado**, en la que la agresión está motivada por frustración o enfado. Un tercer tipo de agresión consiste en **la manipulación deliberada de otras personas** con la finalidad de obligar a otros conforme a los propios deseos. Este tipo de agresión debe diferenciarse claramente de los dos anteriores que son el resultado de reacciones emocionales fuertes (enfado y miedo). Aunque estos tres tipos pueden darse en personas con

discapacidad intelectual, existe una gran tendencia a que la agresión manipuladora se relacione con personas que presentan un funcionamiento intelectual más elevado. La conducta agresiva, especialmente la agresión por enfado, a menudo se produce como parte de una rabieta más general, en la que se combinan conductas como llorar, chillar, discutir, dañar a otros y destruir objetos. Además, existe una serie de factores que pueden incrementar la probabilidad de que una persona se comporte de manera agresiva. Aunque aún no está muy bien estudiada la relación causal precisa entre situaciones precipitantes o antecedentes y actos agresivos consecuentes, en general, parece que tales situaciones se relacionan con cambios sociales, fisiológicos o del entorno que provocan desagrado en la persona.

La principal consecuencia de la conducta agresiva es que la otra persona es físicamente dañada o se encuentra en grave riesgo de serlo. Para el propio sujeto agresivo, las consecuencias de su conducta le pueden llevar a ser excluido de la participación en actividades beneficiosas, tales como ciertos programas académicos y numerosas situaciones recreativas de la comunidad. En casos extremos puede «jugarse» el vivir en residencias o centros menos restrictivos. En caso de conductas agresivas serias, el miedo y la intimidación pueden provocar que el resto de los compañeros, e incluso los mismos profesionales que normalmente le atienden, lo aíslen socialmente.

CONDUCTA SOCIAL INAPROPIADA

Algunas personas con discapacidad intelectual presentan una serie de conductas antisociales que son más el reflejo de una carencia de aprendizaje de habilidades más apropiadas que un enfrentamiento deliberado a la convención social *per se*. Como ejemplos de este tipo de conductas podemos hablar de: desnudarse en público, mostrarse excesivamente afectivo con extraños, robar o acumular posesiones, mentir, masturbarse en público y gritar obscenidades. Este tipo de conductas puede tener una importancia decisiva en los intentos por integrar a las personas con discapacidad intelectual en entornos comunitarios. De acuerdo a la filosofía de desinstitucionalización y apertura a la comunidad, uno de los problemas que causan mayor preocupación en padres y profesionales son las conductas sexuales inapropiadas (exhibicionismo, pedofilia, masturbación en público y promiscuidad).

Si bien en las categorizaciones que realizan los manuales especializados (DSM-IV) se recogen diferentes tipos de disfunciones sexuales, entre las que se incluyen, además de las parafilias, las inhibiciones en el apetito sexual o los problemas en los cambios fisiológicos que caracterizan el ciclo de respuesta sexual completo (eyaculación precoz, vaginismo, anorgasmia), la mayor atención en las personas con discapacidad intelectual se ha centrado en las conductas sexuales peligrosas, observables, públicas u ofensivas. Quizá, más que en otros desórdenes psiquiátricos o conductuales, la definición de desórdenes sexuales se complica por el problema de la relatividad cultural. Las normas sociales de qué conductas sexuales son aceptables varían considerablemente en función del nivel cultural, la religión, etc., con lo que una conducta sexual particular puede ser vista por una persona como un «pequeño pecadillo», y por otra, como una «gran desviación». Muchas personas con discapacidad intelectual viven en entornos patológicos que pueden afectar a su conducta sexual. Por ejemplo, la falta de privacidad hace más probable la aparición en público de conductas sexuales inaceptables, o de conducta homosexual, cuando viven exclusivamente con personas del mismo sexo.

En cuanto a la seriedad que se concede a este tipo de desórdenes (parafilias y desórdenes sexuales), pesan mucho las conductas y reacciones de los otros. El mismo suceso (un hombre con discapacidad intelectual que se masturbe a través de los pantalones mientras está comiendo en un restaurante) puede verse por distintos observadores de maneras muy diferentes (con humor, desprecio, ignorándolo, recriminándole, etc.).

La sexualidad de las personas con discapacidad intelectual se trata, la mayoría de las veces, de forma inadecuada: infantilizando a la persona, pasando por alto la conducta o demostrando un gran estupor ante el problema. La información confusa por parte de los padres, profesionales o iguales, o incluso por parte de los medios de comunicación, es norma habitual de aprendizaje en este colectivo.

Entre los factores que limitan el desarrollo de una sexualidad adecuada en las personas con discapacidad intelectual, podemos mencionar: la falta de consentimiento por parte de los padres y profesionales, quienes rápidamente intervienen para detener las conductas sexuales que comúnmente se aceptan; la ausencia de privacidad en el entorno; los déficits en ciertas habilidades, un control inadecuado de los estímulos, y un fracaso para aprender a llevar a cabo un proceso adecuado de inhibición de la

conducta. Otros factores importantes en la etiología y mantenimiento de las conductas sexuales inadecuadas son: el poderoso refuerzo que constituye internamente la estimulación, el desconocimiento de la conducta sexual adecuada, la ansiedad y el miedo ante la posibilidad de ser descubierto y castigado, o discapacidades físicas, como problemas visuales o en el lenguaje, que pueden actuar indirectamente como inhibidores de las conductas sociosexuales que comúnmente preceden a las conductas sexuales.

La importancia de tratar este tipo de conductas reside, además de en el rechazo social, en las posibles complicaciones médicas y de salud, incluido el daño físico a los genitales y a otras partes del cuerpo, el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, además del riesgo de ser víctimas de abusos.

Como fuentes de información y referencias específicas sobre el tema podemos citar el libro *Sexualidad en personas con minusvalía psíquica*; Insero, 1995; y el objetivo específico sobre sexualidad de los Programas Conductuales Alternativos Verdugo, 1997. Asimismo, saldrá próximamente publicado un manual para el desarrollo de habilidades sociosexuales en personas con discapacidad intelectual: una forma de prevenir y trabajar el abuso sexual, Bermejo, B. G., en prensa.

DESÓRDENES EN LA REGULACIÓN FÍSICA

Se refiere a una serie de «excesos de conductas que son el resultado de un control físico limitado, debido a una falta o pérdida de autorregulación en las funciones corporales». Por ejemplo, encopresis, enuresis, babeo, macroglosia, Meyer y Evans, 1989. Aunque se asume que estas conductas se deben a una falta de entrenamiento, se han utilizado con mucha frecuencia en su tratamiento los procedimientos aversivos.

En esta misma categoría se pueden incluir otros desórdenes en las funciones físicas, como la hiperventilación, jugar con heces y comerlas, o vomitar. Sin embargo, este tipo de conductas a menudo son ritualísticas o incluso autolesivas. Otro importante conjunto de conductas pertenecientes a este mismo grupo son las relacionadas con la comida: comer en exceso o rechazar comidas.

Algunas de las conductas incluidas en esta categoría no se encuentran bajo el control voluntario de la persona, aspecto que debe tomarse en consideración a la hora de planificar una intervención. Por ejemplo, la conducta de babear.

ECOLALIA

Es una anomalía en el discurso definida como el uso de palabras de un modo no comunicativo. Hay dos tipos de ecolalia: inmediata y demorada. En la ecolalia inmediata, la persona repite todo o parte de lo que se acaba de decir. Con frecuencia se le denomina el «discurso del loro». Por ejemplo, cuando se le pregunta: « ¿Cómo estás?», en lugar de responder a la pregunta repite nuevamente: « ¿Cómo estás?». En la ecolalia demorada, el hablante repite alguna cosa que ha oído en el pasado, bien en la televisión, a sus padres, cuidadores, etc. La ecolalia se utiliza de forma perseverante con palabras que se dicen de manera ritualística o persistentemente. Una respuesta ecolálica también puede ser un juramento, es decir, palabras inaceptables socialmente.

No existe un criterio diagnóstico en las clasificaciones oficiales para la ecolalia. Suele aparecer como una característica o síntoma de numerosos desórdenes y síndromes, como la discapacidad intelectual, el desorden autista, el desorden generalizado del desarrollo y otros. La mejor manera de diagnosticar la ecolalia es mediante observación directa de las interacciones verbales de la persona con otros o mediante la presentación de un estímulo verbal para observar qué tipo de respuesta da la persona. La ecolalia inmediata es a la que la literatura se refiere en la mayoría de los casos, ya que la ecolalia demorada se presenta particularmente en las poblaciones autistas. Este tipo de ecolalia puede darse incluso cuando se comprende la frase original, y la probabilidad de que aparezca aumenta ante la presencia de un estímulo verbal para el que la persona desconoce la respuesta.

Resulta necesario diferenciar entre ecolalia, que se utiliza para poblaciones atípicas, y conducta «eco» e imitación, que se aplica a las poblaciones normales. A diferencia de la ecolalia, la conducta «eco» forma parte del curso normal de desarrollo del lenguaje que desaparece cerca de los 3 años, y la imitación se considera un discurso apropiado en el que el hablante comprende el significado.

En cuanto a las principales consecuencias y complicaciones que puede tener la presencia de esta conducta es que puede interferir directamente con la habilidad de la persona para aprender y disminuye las interacciones sociales con otros. Aunque se

considera bastante alteradora, no causa daño físico. Es importante tener en cuenta que algunas respuestas ecológicas pueden tener una intención comunicativa y que se considera una señal de buen pronóstico para aprender un discurso apropiado, ya que es más fácil enseñar un lenguaje a alguien que imita, hace sonidos y produce palabras.

En cuanto a la etiología, la ecolalia se considera un síntoma de desórdenes del desarrollo y no una conducta aprendida. Se desconoce qué circunstancias desempeñan un papel importante en su mantenimiento o alteración. Si bien se sugiere que se trata de un fallo en la adquisición de un discurso apropiado, también existe apoyo para la idea de su función como intento comunicativo o para ayudar a la persona a comprender el estímulo verbal que se le presenta, Charlop, 1983; Prizant y Rydell, 1984.

DESÓRDENES EMOCIONALES ESPECÍFICOS

Esta categoría, reconoce que las personas con discapacidad intelectual pueden presentar un rango tan amplio de problemas emocionales y de adaptación psicológica como los que pueden presentar las personas sin discapacidad.

Resulta difícil establecer unos límites claros entre lo que son excesos de conducta y desórdenes psiquiátricos específicos y, sin embargo, ambos pueden tener repercusiones transcendentales en la vida de la persona. Por ejemplo, un sujeto con discapacidad intelectual que rechaza trabajar cerca de la ventana de un quinto piso en unos grandes almacenes por miedo a las alturas, está poniendo en juego su empleo tanto como un sujeto cuyas autoestimulaciones interfieren con su productividad en el trabajo. Sin embargo, en algunos casos, los desórdenes emocionales pueden ser la causa de la presencia de problemas de conducta. La persona puede realizar un exceso de conducta, por ejemplo una determinada estereotipia, como modo de tratar de aliviar el miedo que le producen las alturas. Por tanto, resulta de gran importancia incluir también, como hipótesis de la presencia de excesos de conducta, los problemas emocionales, como pueden ser las fobias, depresiones, ansiedad social, adicción y otros. Este reconocimiento supone la puesta en práctica de estrategias terapéuticas positivas, como la enseñanza de habilidades sociales de autocontrol, solución de problemas, asertividad y competencia social.

La presencia de unos u otros problemas de comportamiento está muy relacionada con el nivel de discapacidad del sujeto. Además, a mayores necesidades de apoyo,

mayor es la presencia de problemas de comportamiento. Las personas con menos necesidades de apoyo presentan los mismos problemas de conducta que las personas sin retraso de edad similar. Las personas con más necesidades de apoyo muestran más problemas de conducta graves, como pueden ser las autolesiones, estereotipias y otros trastornos.

EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA

La evaluación es el proceso previo a cualquier intervención que pretenda ser eficaz. Por tanto, podemos entender la evaluación como una parte indispensable y previa de cualquier intervención. De acuerdo a la intervención que ya propuso Lavigna (1987) de un modelo de intervención y apoyo centrado en la persona, su propósito no es únicamente reducir las conductas problemáticas, sino también ser empleado para ayudar a las personas a tener la mejor calidad de vida posible. Con la fase de evaluación intentamos comprender a la persona en sí misma y cómo sus experiencias de vida le han conducido a sus circunstancias actuales. Este proceso comienza con un trabajo con el sujeto, su familia y otras personas significativas de su vida para saber y comprender dónde ha estado la persona, qué es lo que ha experimentado, qué tiene significado para ella, qué se trabaja con ella y qué no. A partir de aquí intentamos comprender, desde el punto de vista de la persona, cuáles son sus metas y aspiraciones en el futuro Alsina, R., Rueda, P. y Garulla, S., 2004.

A veces este proceso de planificación de futuro ya es muy útil en sí mismo y no es necesario llevar a cabo una evaluación a través de un análisis funcional como exponemos a continuación. Otras veces, la complejidad de las situaciones es tal, que requiere seguir evaluando.

Tengamos en cuenta que el comportamiento es la forma que tenemos de hacer frente al mundo y a sus frustraciones. Cuando el mundo y la vida se tornan complejos, las situaciones se vuelven más confusas y, además, se carece de las estrategias adecuadas para hacerles frente, es el momento en que los problemas de comportamiento se adueñan de la situación cobrando entidad de lenguaje o modo de comunicación.

Es necesaria la realización de una minuciosa evaluación de dicho problema. Este proceso evaluativo se asienta sobre el desarrollo de lo que denominamos un *análisis*

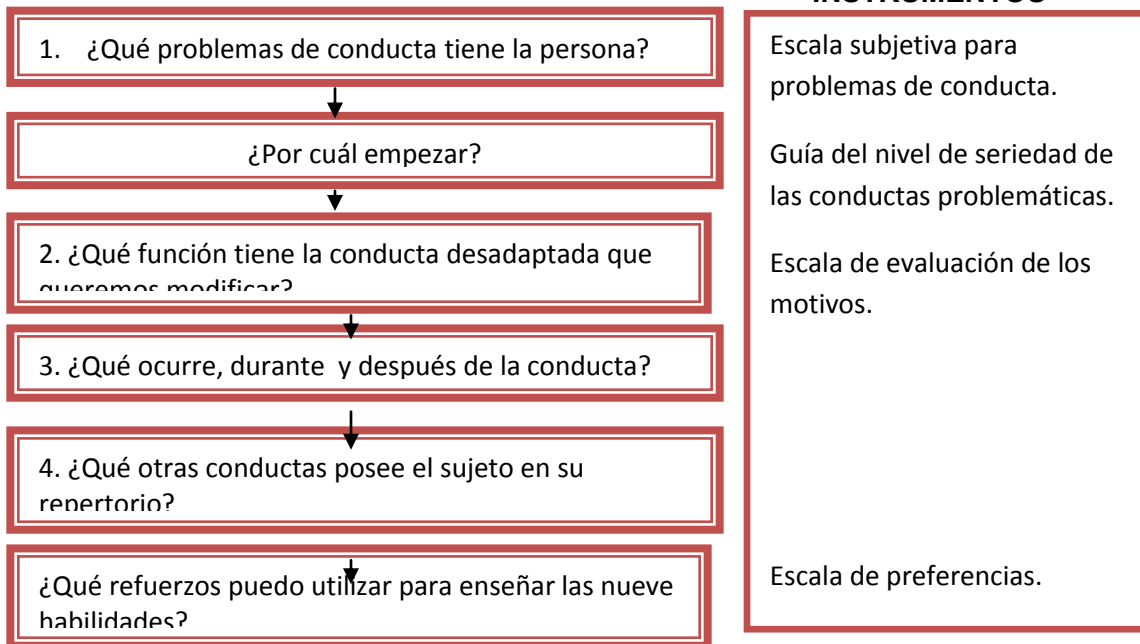
funcional del problema. El análisis funcional pretende averiguar cuál es la función que está desempeñando la conducta. Se analiza la posible relación funcional entre un hecho del entorno y la conducta que muestra el individuo.

La premisa fundamental que subyace a la realización de un análisis de la conducta objeto de tratamiento es que:

Todos los problemas de conducta sirven al sujeto para un propósito concreto, son estrategias para conseguir algo. Cambiar la conducta requiere identificar ese propósito.

El análisis funcional de la conducta problemática exige la realización de un proceso completo de evaluación. Aunque todos los profesionales reconocen la necesidad de realizar algún tipo de evaluación antes de intervenir sobre un problema de conducta, no se ponen de acuerdo sobre el procedimiento que puede resultar más adecuado. A continuación, basándonos en el análisis funcional del comportamiento, se presenta una guía de preguntas que puede servir para tal fin.

El proceso de evaluación de problemas de conducta



¿QUÉ PROBLEMAS DE CONDUCTA PRESENTA LA PERSONA Y POR DÓNDE EMPEZAR?

La primera tarea con la que nos encontramos a la hora de eliminar los problemas de conducta es decidir lo que constituye una conducta problemática, es decir, identificar la o las «conductas problema» y establecer en términos concisos las conductas que se desea transformar, a fin de que se pueda trabajar sobre ellas de forma directa. Se trata de especificar, operativizar y jerarquizar, en el caso de que sean varias, las conductas problemáticas del sujeto.

Supongamos que un chico presenta las siguientes conductas: llorar, morderse la mano, pegar a otros y no responder a las demandas. Utiliza el llanto para que se le preste atención, se muerde la mano y pega para obtener su juguete favorito, y se resiste pasivamente cuando no quiere trabajar. Esto supone que cada una de las conductas puede necesitar intervenciones diferentes. Ignorar el llanto puede ser adecuado porque el chico pretende obtener nuestra atención con esa conducta, pero no resultaría adecuado para las demás.

Resulta sumamente importante identificar por separado las conductas problemáticas y sus funciones. Esto debería realizarse mediante definiciones operativas (descripciones de las conductas que sean observables y medibles). Las conductas deben describirse de manera que una persona que nunca ha observado al sujeto pueda reconocer fácilmente esas respuestas. Por ejemplo, el término «agresividad» puede entenderse de diferentes maneras por distintas personas. Una persona puede identificarlo con «pegar a sus compañeros»; otra, con gritos y explosiones de ira. Sin embargo, la conducta de «morderse la mano» es algo que todos podemos observar y medir (podríamos contar el número de veces que una persona pone los dientes sobre su mano). Definir operativamente una conducta tiene la finalidad de unificar la intervención sobre el sujeto. Esa intervención supone ponerse de acuerdo acerca de qué debemos hacer ante una conducta concreta en una persona también concreta. Por ejemplo, si se planifica ignorar al sujeto cada vez que presente un episodio de «agresividad» (conducta mal definida), un profesional puede ignorarle cuando tire objetos al suelo, otro cuando pegue a sus compañeros y un tercero cuando manifieste explosiones de ira. De esta manera, el tratamiento tiene pocas posibilidades de éxito.

Ejemplos de buenas y malas descripciones:

Pobres

Rabietas
Comportamientos disruptivos
Autolesión
Agresión
Asaltar

Buenas

Gritos
Tirarse al suelo
Abofetearse la cara
Pinchar a otros
Pegar a otros

Las malas descripciones no nos permiten saber en relación con qué conductas concretas se ha de trabajar, y no nos orientan con exactitud sobre cuáles son las conductas que resultan ser un problema. Definir una conducta significa describirla como comportamiento observable. La definición precisa debe recoger un análisis topográfico de la misma, a ser posible en términos físicos: qué es lo que la persona «hace» o «no hace» exactamente, atendiendo a los tres sistemas de respuesta existentes: cognitivo, motórico y psicofisiológico. Mediante este análisis se atiende a la conducta en sí, a sus características propias, que la hacen discernible de cualquier otra. Por tanto, una definición conductual debe ser el resultado de un análisis topográfico y un análisis funcional, donde se ponga la conducta en relación con las condiciones que rodean su ocurrencia.

Una vez definidas las conductas, ¿por cuál empezar?

Los problemas de conducta no suelen presentarse aislados unos de otros y resulta imposible abordar terapéuticamente todos ellos a la vez. Para dar prioridad a unas u otras conductas como objetivo del programa de intervención, se puede utilizar, bien una escala o bien un criterio, como es el nivel de seriedad de las conductas problemáticas (seriedad en cuanto a: cómo afectan a la rutina diaria, si producen daño físico a sí mismo o a los otros, o si producen daño material). A continuación se presenta una graduación de niveles de prioridad, de menos a más, basado en la gravedad del problema.

Nivel I. No es serio; no es un problema

Conductas que no interfieren en los procesos educativos ni en el seguimiento de la rutina diaria por parte del sujeto. No se produce daño físico o moral a sí mismo o a los demás y no provoca daños materiales.

Nivel II. Ligeramente serio; un problema moderado

Conductas que se dan en situaciones no estructuradas del día. Están controladas cuando el sujeto está ocupado en una actividad dirigida o estructurada. Pueden producir un ligero daño físico a sí mismo o a los demás. Pueden provocar un ligero daño material.

Nivel III. Muy serio; un problema grave

Conductas que aunque no impiden al individuo participar de una rutina diaria, sí hacen que esté limitado en algunas actividades. Produce daño físico a sí mismo o a otros. Se puede controlar mediante inmovilizaciones parciales del cuerpo. Produce daños materiales y resultan socialmente ofensivas.

Nivel IV. Extremadamente serio; un problema crítico

Conductas que impiden al sujeto participar de una rutina diaria. Comportan un grave daño físico a sí mismo o a otros. Para su control se precisa de una inmovilización total del cuerpo o aislamiento. Produce daños materiales desmesurados y son gravemente ofensivas.

Las conductas que suponen un mayor riesgo de separación de la comunidad natural son las heteroagresivas y las autolesivas, las cuales contribuyen, además, a un mayor estrés en las personas que le cuidan.

¿QUÉ FUNCIÓN TIENE LA CONDUCTA DESADAPTADA QUE QUEREMOS MODIFICAR?

Se trata de intentar determinar por qué la persona se comporta así. Determinar la función que está cumpliendo una conducta es fundamental para diseñar la intervención. Las conductas problema no se dan porque sí, son la expresión de un déficit

en el repertorio de conductas del individuo. La persona quiere comunicar algo y para ello pone en marcha la primera estrategia que le resulte eficaz. Cuando observamos un problema grave de comportamiento, debemos plantearnos la posible función o finalidad de la conducta en el repertorio total *de* conductas de la persona.

Esta perspectiva de funcionalidad de la conducta para el individuo que la realiza tuvo su origen en un artículo publicado por Carr (1977) sobre la conducta autolesiva. La función o propósito de la conducta es obtener alguna meta universalmente humana. De acuerdo a esta perspectiva, nuestra meta debe desplazarse de la eliminación de comportamientos problemáticos a comprender su función, de modo que podamos elaborar una intervención cuya finalidad sea enseñar una forma nueva de comportamiento que, al menos, sea tan eficaz en lograr la función identificada como la conducta desadaptada que utiliza la persona. Desde esta visión, no se le echa la culpa al sujeto de su conducta problemática ya que ésta se desarrolla en un contexto social, el cual realmente enseñó a la persona a comportarse de esa manera.

El principal propósito de un problema de conducta es obtener la atención de otros, ya sea para que le presten atención directamente, evitar situaciones que le resulten desagradables u obtener refuerzos en forma de sus actividades favoritas, juguetes o comida. Las personas aprenden que es la única manera eficaz de establecer interacción con otros, la forma más efectiva de obtener mayor contacto social con los adultos. Dado que una conducta problemática posee una finalidad, no se puede cambiar con garantía de éxito a largo plazo sin intentar descubrir cuál es dicha finalidad, cuáles son las razones por las que ocurre. Solamente una vez que hayamos identificado la función de una conducta problemática podremos intervenir enseñando a la persona una nueva conducta que sea más poderosa para satisfacer sus necesidades y peticiones. Si esto se produce, no habrá razón para que la conducta problemática continúe.

Los principales procedimientos de la evaluación funcional son la entrevista, la observación directa y la experimentación.

La **entrevista** pretende recoger información a través de los profesores de clase, el personal de la residencia o los padres sobre la naturaleza de la conducta, las circunstancias en que es más probable que aparezca y la acción que provoca en los otros la conducta cada vez que se produce. Mediante la *observación* se presta atención directamente al sujeto en distintas situaciones diarias, incluyendo aquellas que durante el proceso de la entrevista se identificaron como asociadas con la conducta problema. La *experimentación* supone diseñar intencional y sistemáticamente ciertas situaciones para determinar si el problema de conducta se produce en esas situaciones y bajo qué condiciones.

Las conductas desadaptadas pueden tener las siguientes funciones: *comunicación social*, *autorregulación* y *autoestimulación*. Veámoslas detenidamente.

Las personas que carecen de lenguaje se encuentran muy limitadas en sus medios para influir sobre los demás y sobre los sucesos del entorno. La conducta problemática puede ser un medio de comunicación para aquellos cuyas capacidades lingüísticas están gravemente limitadas. Las conductas que cumplen esta función comunicativa se relacionan claramente con interacciones sociales. La conducta parece ser un método de comunicación no verbal, pudiendo intentar transmitir diferentes tipos de mensajes: «Déjame solo», «No quiero hacer esto», «Préstame atención» o «Quiero ese objeto o realizar esa actividad».

Los estudios realizados con niños que tienen un desarrollo normal ponen de manifiesto que éstos presentan problemas de conducta que tienen los mismos propósitos que los niños con discapacidad. La diferencia consiste en que los niños o adultos con discapacidad emiten o continúan emitiendo ese comportamiento en estadios del desarrollo o madurez muy posteriores. El propósito en estos casos es *influir en los otros*. Por ejemplo, el llanto es la forma más primitiva de comunicación. Nunca nos hemos planteado esta conducta como un problema que deba eliminarse, sino como una conducta que le sirve al niño para un propósito concreto. Los padres tratan de calmar esta conducta como si fuera una forma de comunicación que requiere de una respuesta adecuada y no únicamente de su supresión.

«Cuando un niño empieza a hablar, llora menos. Se trata de una evolución natural. Un lenguaje sustituye a otro. Si puede decirlo con palabras... ¿para qué va a utilizar el llanto?»

El llanto es el precursor de la comunicación, o quizá una forma primitiva de comunicación en sí misma, pero no sólo el llanto puede verse de esta manera. La agresividad también puede conceptualizarse como una forma primitiva de comunicación. En los niños de dos años, pegar a otro con la mano puede querer comunicar «márchate, déjame solo», mientras que pegar a otro con un objeto puede querer tener como objetivo la promoción de una interacción social agradable, especialmente de juego. Sin embargo, en los niños de tres años el discurso (una forma más sofisticada de comunicación) reemplaza a la conducta agresiva.

El principal mensaje referente al desarrollo del niño es que los niños tienden a reducir y eliminar los problemas de conducta, tales como gritos, llantos y agresividad, cuando alcanzan una forma de comunicación más competente a través del discurso y de los gestos. Sin embargo, hay niños que no evolucionan en este sentido, ¿qué les ocurre?

Numerosos estudios han demostrado que los niños con un deterioro en su desarrollo comunicativo son más proclives a desarrollar agresividad u hostilidad. Los estudios comparativos realizados en población con discapacidad intelectual que utiliza diferentes niveles de comunicación, han puesto de manifiesto que a quienes les faltan maneras más sofisticadas de comunicarse (discurso y otras formas de lenguaje) utilizan formas más primitivas de comunicación, tales como la heteroagresividad y las autolesiones.

Si bien hemos comentado que en los sujetos que no poseen o que no utilizan una manera más sofisticada de comunicarse, los problemas de conducta funcionan como una forma primitiva de comunicación, esto no significa que todas las personas que no puedan hablar manifiesten problemas de conducta para influir en los otros. Sin embargo, y de acuerdo con este razonamiento, las personas que tienen habilidades comunicativas no pondrán en marcha problemas de conducta cuando pretendan terminar con una situación que les resulte desagradable o no placentera. La hipótesis comunicativa no significa que las personas sistemática e intencionalmente utilicen sus problemas de conducta para influir en los otros. No existen evidencias de que las personas con discapacidad intelectual piensen en términos de «no me gusta esta tarea, voy a hacer tal cosa para acabar con ella». La hipótesis comunicativa, en realidad, lo que sugiere es que el problema de conducta a menudo funciona como si fuera una forma de comunicación. La implicación más

importante de esta hipótesis en términos de intervención es que ***el aprendizaje de habilidades de comunicación relevantes puede reemplazar problemas de conducta, convertirlos en menos frecuentes o eliminarlos.***

Autorregulación

Aquellas conductas que persiguen la autorregulación del individuo varían de acuerdo con el entorno y con la percepción física subjetiva de la persona (cansancio, sobreestimulación, exhibición sexual). La conducta parece ser una estrategia para regular el nivel de activación, prestar atención a algo muy interesante (cuando hay distracciones) o muy aburrido (cuando la persona está cansada).

Autoestimulación o juego

Las conductas que obedecen a una función de autoestimulación o juego pueden ocurrir cuando el sujeto se encuentra en situaciones sociales o solo. No obstante, es más probable que los problemas de conducta se produzcan en las personas con discapacidad intelectual cuando la estimulación del entorno es baja.

La complejidad de la tarea del análisis funcional se debe a que la mayor parte de los problemas de comportamiento están determinados de manera múltiple (Iwata, Vollmer y Zarcone, 1990), esto es, no sirven a una única función para el mismo sujeto a través de todos los entornos (Dunlap, Kern-Dunlap, Clarke y Robbins, 1991). Un mismo problema puede servir para diferentes funciones bajo diferentes circunstancias. Por ejemplo, una persona puede golpear a sus compañeros en una situación de juego para llamar nuestra atención, pero la misma conducta llevada a cabo en una situación estructurada puede querer comunicarnos que le disgusta la tarea o que está cansado. Un modo de facilitar la tarea de identificar la función de un problema de conducta es utilizando una escala.

¿QUÉ OCURRE ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA CONDUCTA?

Toda conducta, incluidas las formas aberrantes, aparece y se mantiene por sus consecuencias, y es más probable que aparezca bajo unas determinadas condiciones del entorno que bajo otras, dependiendo de la historia de aprendizaje

del sujeto con esas condiciones y contingencias. El análisis de un problema de conducta debería identificar los sucesos del entorno que se producen antes, durante y después de su ocurrencia, y que ejercen una influencia funcional sobre él. El análisis de estos sucesos nos permite obtener información sobre aspectos tales como el reforzamiento, los antecedentes y los acontecimientos que se producen a la vez que el problema de conducta.

LA IMPORTANCIA DE ANALIZAR QUÉ ES LO QUE MANTIENE LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA

Una conducta problemática se mantiene por sus consecuencias. Las consecuencias de una conducta pueden ser:

a) Un refuerzo positivo

Algunas conductas pueden tener por respuesta un refuerzo positivo, tal como la atención social o la obtención de objetos tangibles. Los compañeros y cuidadores pueden reaccionar ante algunas conductas con miedo, intentando calmar al sujeto, reprimiendo, instruyendo o razonando con él. Tales formas de atención, ya sean reacciones naturales al problema o intentos planeados para responder, a menudo constituyen formas de reforzamiento positivo que incrementan la probabilidad de que dicha conducta se repita. Otra forma de reforzamiento puede consistir en la obtención de cosas tangibles, tales como actividades o comida.

b) Un refuerzo negativo

Los problemas de conducta también pueden estar mantenidos por reforzamiento negativo sirviendo como escape o evitación para terminar o demorar eventos desagradables. La imposición de tareas educativas u otras actividades que no son las preferidas, la interrupción de actividades altamente reforzantes, tales como estereotipias, y la exposición a ambientes ruidosos pueden ocasionar problemas de conducta que se ven reforzados por escapar de ellos o demorarlos.

c) Un refuerzo intrínseco

Sin embargo, algunos problemas de conducta parecen no estar mediatizados por otros, sino que se ven reforzados por refuerzos intrínsecos. La estereotipia y

algunos casos de autolesiones parecen estar reforzadas por estímulos visuales, táctiles, kinestésicos u otros que ellas mismas producen.

d) Un refuerzo negativo intrínseco

En algunos casos el mantenimiento de los problemas puede deberse a un refuerzo negativo intrínseco. Por ejemplo, la relación entre una otitis media y las autolesiones al oído sugieren que frotar o incluso golpear esa zona puede atenuar las molestias producidas por la infección.

La meta de un análisis funcional es informar sobre qué eventos concretos sirven como consecuencias accidentales o planeadas para los problemas, reforzando su continuidad. Esta tarea no es nada sencilla. Por ejemplo, en algunos casos la restricción física para las autolesiones puede constituir una consecuencia que mantenga la conducta. Sin embargo, en otros casos sí resulta operativo aplicar esa técnica.

LA IMPORTANCIA DE ANALIZAR QUÉ OCURRE ANTES O A LA VEZ QUE LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA

Un problema de conducta puede estar controlado por una gran cantidad de eventos, los cuales no siguen pero sí anteceden o se producen junto con la conducta. Algunos eventos que preceden y coexisten con el problema de conducta, ejercen una influencia inmediata sobre él. Por ejemplo, las demandas de entrenamiento pueden precipitar instantáneamente un problema de conducta, presumiblemente porque su resultado es eliminar esas demandas; Carr y Newson, 1985. Asimismo, un evento del entorno puede adquirir control sobre los problemas de conducta, provocando inmediatamente su aparición. Ruidos, multitud, períodos de baja estimulación, la presencia de ciertos sujetos, los cambios de rutina, momentos determinados del día, semana o mes pueden adquirir propiedades altamente discriminativas dando como resultado la aparición de problemas. Variables orgánsmicas como el dolor o el hambre pueden adquirir esas mismas propiedades discriminativas. Estos y otros eventos pueden ejercer una influencia sobre la probabilidad de aparición de un problema de conducta, incluso aunque no ocurran antes (la proximidad de las navidades, por ejemplo, puede incrementar las rabietas días o incluso meses antes de su llegada).

¿QUÉ OTRAS CONDUCTAS POSEE EL SUJETO EN SU REPERTORIO?

El análisis funcional debe no solamente centrarse en el problema de conducta y sus antecedentes y consecuentes, sino también en otras conductas del repertorio del sujeto. Dos tipos de conductas son de particular interés: las que coexisten con el problema de conducta y las conductas apropiadas que pueden servir como reemplazamiento para el problema. En el primer caso, las otras conductas coexistentes pueden avisarnos de la ocurrencia de la conducta problemática. Tales «precursores» pueden tomar la forma de una conducta emocional que indique o bien tensión, o bien sobreexcitación. En el segundo caso, las conductas desadaptadas representan, a menudo, la expresión clara del déficit de una habilidad. Por ello, ha de reemplazarse la forma de la conducta sin reemplazar su función. La conducta adaptada que seleccionemos para reemplazar a la problemática debe: **«Tener la misma función, ser tan efectiva y obtener el mismo reforzamiento que, seguramente, hubiera obtenido la conducta desadaptada»**. De este modo se producirá en el sujeto una especie de competencia de conductas entre la conducta desadaptada y la conducta adaptativa alternativa, mediante la que obtiene lo mismo y en la misma intensidad.

¿QUÉ REFUERZOS PUEDO UTILIZAR PARA ENSEÑAR LAS NUEVAS HABILIDADES?

La selección de los refuerzos eficaces resulta clave en la enseñanza de nuevas habilidades. Es muy difícil que se produzca un cambio significativo en la conducta sin haber identificado y utilizado algunos reforzadores. A continuación presentamos los distintos tipos de reforzadores.

ESTÍMULOS LÓGICOS

Algunos de los estímulos que se utilizan normalmente como refuerzos se relacionan de con la conducta que se está enseñando. Estos estímulos son los más adecuados para enseñar habilidades. Por ejemplo, ponerse solo el abrigo generalmente va acompañado de una sensación de calor. Si hace frío, ponerse un abrigo es reforzante. Pedir agua normalmente va acompañado del acceso a esa bebida. Para seleccionar los

estímulos lógicos que van a utilizarse como reforzadores pueden utilizarse las siguientes guías:

- Seleccionar unos estímulos que normalmente sigan a la conducta objetivo en el entorno en el que se desea que se produzcan.
- Seleccionar unos estímulos que puedan utilizarse en la situación de instrucción de modo que sigan inmediatamente a la conducta objetivo.
- Seleccionar unos estímulos que tengan valor para el sujeto.

En muchas ocasiones la consecuencia natural no es suficiente para enseñar o mantener una conducta. Por ejemplo, muchas conductas de comunicación social (decir: «Hola, ¿cómo estás?») Van seguidas por una continuidad en la interacción (otra persona dice: «Bien, ¿y tú?»). Pero hay sujetos que no desean la interacción social y ésta puede actuar como castigo. En este caso la consecuencia natural de la interacción no servirá para alentar interacciones futuras. De hecho, la consecuencia natural de la conducta puede obstaculizar intentos futuros. En estas ocasiones, muchos profesionales utilizan como estímulo reforzante el «preferido» por el individuo.

ESTÍMULOS PREFERIDOS

Se trata de determinar estos estímulos para cada persona. Se presupone que si la persona prefiere un estímulo particular (por ejemplo, un juguete favorito), éste le servirá como refuerzo.

¿Cómo se seleccionan estos estímulos preferidos?

Si la persona se comunica normalmente, entonces podemos obtener esta información directamente del sujeto. Sin embargo, hay muchas personas que no pueden o no expresan sus preferencias. Se pueden emplear numerosos métodos para determinarlas. Quizá el método más común de selección de refuerzos es a través de los procedimientos de intuición, es decir, determinar las preferencias mediante observaciones informales. Algunos profesionales utilizan un método que consiste en un pretest de los estímulos para determinar sus propiedades reforzantes. Sin embargo, hay personas que no muestran sus preferencias con tales evaluaciones sistemáticas. Algunos investigadores han explorado las formas de enseñar a elegir. Pero cuando el estímulo elegido no sirve como refuerzo, una alternativa es seleccionar el «estímulo funcional».

ESTÍMULOS FUNCIONALES

La premisa que subyace a este tipo de estímulos es: «Si quieres saber lo que le gusta a una persona, mira lo que hace». Una respuesta altamente probable puede utilizarse para reforzar una respuesta de probabilidad más baja. Es el conocido vulgarmente como «refuerzo de la abuela» o, más técnicamente, como «Principio de Premack». Pongamos un ejemplo en el que se vea claramente: «Tiempo para jugar en lo que le gusta a un niño» (respuesta de alta probabilidad) sirve para reforzar una conducta mucho menos probable como es merendar algo que no le gusta.

El proceso de evaluación consiste en evaluar la probabilidad de la conducta objetivo. Posteriormente la respuesta se convertirá en refuerzo.

En este sentido, en algunos casos, se han utilizado las conductas problema de alta probabilidad como reforzadores siguiendo a las respuestas correctas. Es decir, una vez que el sujeto ha llevado a cabo la respuesta que nosotros deseábamos, dejarle ejecutar aquella que desee aunque ésta sea una autolesión. Existen varios problemas para recomendar este tipo de refuerzo. Primero, aunque la mayor parte de los estudios en esta área informan que no se produce un incremento en las conductas utilizadas como refuerzo, tampoco existen evidencias de que decrezcan. Esto constituye un problema si la meta es la reducción de este tipo de conductas. El segundo problema viene de utilizar la conducta de alta probabilidad cuando ésta produce daño o estigmatización en la comunidad. Está claro que conductas tales como autolesiones o agresiones no pueden utilizarse como reforzadores.

Una cuestión esencial antes de poner en marcha ningún tipo de intervención es analizar por qué la persona se comporta de esa manera, en esa situación y en ese momento. En muchas ocasiones la evaluación no se centra en estas cuestiones e, incluso, se pone en marcha la intervención sin haber realizado una evaluación. Igualmente resulta necesario conocer los intentos que se han puesto en marcha para tratar de reducir el problema de conducta planteándose preguntas del tipo: ¿resultaron eficaces?, ¿el éxito se mantuvo con el paso del tiempo?, ¿por qué se detuvo?, ¿por qué fracasó?, ¿qué conductas alternativas se le enseñaron?, ¿utiliza el sujeto esas conductas?

La evaluación de los problemas de conducta debería permitir desarrollar un plan para responder a ellas. La información de la evaluación debe guiar la elección de la mejor estrategia de intervención que es posible tenga éxito con esa conducta. Generalmente, la evaluación únicamente consiste en contar conductas, pero es que el conocimiento de la frecuencia raramente permite el diseño de un plan de intervención. Contabilizar, en realidad, supone establecer una línea de base con la que luego hacer una comparación tras la intervención y así poder juzgar la eficacia de ésta. Si no se identifican las variables que mantienen la conducta problema y no se le enseñan al sujeto conductas alternativas para obtener esos mismos refuerzos, la intervención puede resultar un fracaso. El objetivo de la evaluación es generar hipótesis sobre las variables que mantienen esas conductas.

Por tanto, evaluar los problemas de conducta supone, antes de llevar a cabo ningún tipo de intervención, realizar un proceso de evaluación que se caracteriza por definir y detallar específica y operativamente cada uno de esos problemas, jerarquizarlos con la finalidad de empezar por el más serio, identificar la función que tiene para la persona esa conducta, analizar y registrar qué ocurre antes, durante y después de que el sujeto la desarrolle, anotar qué otras conductas posee la persona en su repertorio y establecer qué refuerzos se pueden utilizar con ella para enseñarle las nuevas habilidades que sustituirán a la conducta problema.

PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO: PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCIÓN

Una vez vistos los principales problemas de comportamiento que pueden presentar algunas personas con discapacidad intelectual y la necesidad y el modo de llevar a cabo una evaluación rigurosa con el fin de entender por qué se produce esa conducta o de determinar que está pretendiendo la persona con ella, es el momento de plantearnos la pregunta: ¿Realmente se puede modificar la conducta? La literatura y el contexto social en el que nos movemos está lleno de refranes populares del tipo «*Es así y siempre será así*», «*Genio y figura hasta la sepultura*», «*Y vuelta la burra al trigo*». Pero el enfoque centrado en la persona, combinado con la modificación de conducta, nos explica que toda conducta se da en un contexto determinado, es el resultado de unas experiencias de vida y, por tanto, **es aprendida**. Que una conducta se aprenda lleva implícito el que se pueda modificar. El enfoque centrado en la persona en combinación con la modificación de conducta es la propuesta de intervención que presentamos a continuación.

Los problemas de conducta son en realidad conductas que nosotros juzgamos como inadecuadas, pero que siguen los mismos principios de aprendizaje que las conductas adaptadas. Cuando un problema de conducta se presenta, hay que responder a él. Es necesario intervenir.

Pero esta intervención debe basarse en unos principios fundamentales. Es decir, el modelo de intervención que se desarrolle debe dar respuesta a las conductas problemáticas, pero además debe estar centrado en la persona y ser acorde con unos valores consensuados. Una de las mayores aportaciones en el campo de la discapacidad intelectual en los últimos años ha sido la discusión explícita acerca de los valores. Y es que cualquier cosa que hagamos en el campo de la discapacidad está basada en una serie de valores Emerson, 1993. Un enfoque basado en los valores consiste en una orientación que persigue los siguientes objetivos:

1. Presencia y participación comunitarias, adecuadas a la edad y valoradas por la sociedad.
2. Autonomía y autodeterminación, a través del ejercicio de elecciones cada vez más informadas.
3. Incremento de la independencia y productividad, hasta el punto de la autosuficiencia económica.
4. La oportunidad para desarrollar una serie completa de relaciones sociales y de compañerismo.

Una buena práctica en los servicios que atienden a las personas con discapacidad que presentan conductas problemáticas deberá perseguir dos fines complementarios:

- a)** Buscará capacitar a las personas con discapacidad intelectual para que respondan lo más constructivamente posible a los tipos de situaciones que actualmente fomentan sus conductas problemáticas.
- b)** Intentará asegurar que, en la mayor medida posible, las personas con discapacidad intelectual mantengan y/o fomenten sus participaciones en actividades asociadas con roles sociales que son valorados en la cultura que actualmente fluye dentro de nuestra sociedad.

Dentro de este enfoque centrado en la persona los programas de intervención se entienden como planes de apoyo. Estos planes de apoyo incluyen cuatro componentes fundamentales:

1. La calidad de vida como proceso

La mejora de la calidad de vida de la persona puede ser una estrategia crítica en la resolución de las conductas problemáticas. Esta mejora en la calidad de vida supone unos cambios en el ambiente que es lo que denominamos «manipulaciones ecológicas». Las manipulaciones ecológicas se refieren a los cambios en el ambiente físico, programático o interpersonal para que éste se ajuste mejor a las características y necesidades del sujeto. Las personas con una buena calidad de vida, es mucho más probable que tengan menos problemas de comportamiento. Algunos de los factores físicos que pueden afectar al comportamiento de una persona pueden ser la luz, el ruido, el hacinamiento, el ambiente. Algunos factores interpersonales pueden hacer alusión a la interacción del personal con la persona con discapacidad. Ciertas conductas problemáticas únicamente aparecen cuando el personal utiliza un lenguaje o trato infantil y, sin embargo, cuando se encuentran con personal que les trata con dignidad y respeto, estos problemas desaparecen. Cuando hablamos de factores programáticos nos referimos a la posibilidad de elegir qué tarea y con quién realizarla, así como a la dificultad y al tipo de tareas.

2. Instrucción sistemática

El segundo componente de una intervención centrada en la persona es la instrucción sistemática, es decir, la existencia de una «programación positiva». Esta programación supone trabajar las siguientes habilidades:

- a) Habilidades generales funcionales o habilidades de autonomía personal.
- b) Habilidades funcionalmente equivalentes. Esto es, habilidades que tengan la misma función que la conducta problemática que queremos eliminar, pero que sean conductas positivas.
- c) Habilidades funcionalmente relacionadas con las funciones que cumple la conducta problemática.
- d) Habilidades de afrontamiento y tolerancia, es decir, enseñar a la persona a afrontar los acontecimientos negativos.

3. Apoyo

«Todas las cosas llevan su tiempo», y por ello se contempla también la necesidad de proporcionar a la persona el apoyo necesario hasta que su calidad de vida haya mejorado o hasta que haya aprendido ciertas habilidades críticas.

Dentro de este enfoque general centrado en la persona y en los valores que debe presidir cualquier intervención, veamos ahora qué podemos hacer cuando debemos enfrentarnos directamente a una conducta problema. Es decir, de qué estrategias sistemáticas disponemos para disminuir los problemas de conducta y enseñar habilidades y conductas alternativas. Esta intervención puntual debe formar parte siempre de esa consideración global de la persona con discapacidad que tiene como objetivo principal aumentar su calidad de vida en el sentido más amplio.

Para hacer frente a las conductas problema y antes de presentar dos tipos de intervención una intervención más educativa, no aversiva (encaminada a disminuir las conductas inadecuadas dotando a la persona de otras conductas alternativas), y otra intervención más activa frente a la conducta problemática que requiera una intervención inmediata, repasemos unos principios básicos y fundamentales de la modificación de conducta. Tras este repaso nos centraremos en los dos tipos de intervención mencionados.

Desde los primeros estudios sobre modificación de conducta realizados con animales se dedujeron tres de los aspectos claves del aprendizaje: *a)* una persona aprende algo mejor cuando obtiene una recompensa; *b)* una persona deja de hacer algo a cambio de lo cual no obtiene una recompensa, y *c)* una persona aprende mejor una cosa cuando se le enseña a base de pequeños pasos. Estos tres hechos son importantes porque gracias a ellos se puede enseñar a cambiar un comportamiento. Si no sabe hacer una cosa, es posible enseñarle procediendo a través de pequeños pasos y recompensándole en cada paso del proceso. Si la dificultad estriba en que exhibe en exceso una conducta, podemos ayudarle a cambiarla haciendo que deje de verse recompensado por esa manera de comportarse, al tiempo que recompensamos otra forma distinta de conducta más adaptativa.

Pero modificar la conducta no significa únicamente eliminar un exceso de conducta, sino que nuestro objetivo, entre otros, puede ser que la persona realice una conducta

con mayor frecuencia (por ejemplo, si no habla, no juega, no colabora, no sabe estar sentado el tiempo suficiente) o que su conducta cambie de lugar o entorno (por ejemplo, la masturbación). Por tanto, la conducta se puede modificar en varios sentidos: *a)* que mejore su ejecución; *b)* que aumente su frecuencia; *c)* que disminuya su frecuencia, y *d)* que cambie de lugar o momento.

Si para modificar una conducta nos basamos en que ésta se aprende, es necesario hacer una pequeña reflexión sobre el modo en que se lleva a cabo ese proceso de aprendizaje. Las conductas se aprenden por asociación. Dos sucesos que van juntos se asocian (por ejemplo, golpear una mesa y obtener y atención). Siempre que una persona inicia una conducta, obedece a que ha recibido una señal (por ejemplo, apretar el freno del coche). Toda conducta va precedida por una señal. Además, la conducta siempre va seguida de algo que le ocurre a la persona que la ejecuta. Esas cosas que le suceden a una persona después de haberse conducido de una determinada manera son las consecuencias. Una persona hace algo y ese algo tiene unas consecuencias para ella. Puede verse recompensada, castigada o ignorada. La conducta que se ve recompensada con frecuencia, va en aumento. La conducta que no se ve nunca recompensada o que deja de ser recompensada (ignorada) va en disminución, al igual que la conducta que se ve castigada.

INTERVENCIÓN ACTIVA EDUCATIVA

Su objetivo es elicitarse la conducta adecuada a la vez que fomentar la disminución de la conducta inadecuada al no prestarle atención. También se denomina técnicas no aversivas.

El método que se utiliza para conseguir tal objetivo es el refuerzo o recompensa. Como ya definimos en el apartado anterior, el refuerzo es una consecuencia agradable que aumenta la probabilidad de que una conducta se repita. Puede llevarse a cabo de dos maneras diferentes: quitando algo que a la persona le resulte negativo/desagradable o aplicando algo que le resulte positivo. La consecuencia positiva ha de administrarse inmediatamente después de que ocurra la conducta deseada, pues de no aplicarse inmediatamente puede ser que premiemos otra conducta diferente, con lo cual aumentaríamos la aparición de esa otra conducta. Además, hay que evitar aplicar repetida y monótonamente la misma recompensa, para no producir una «saciación».

Para que el refuerzo tenga éxito se deben seguir las siguientes reglas:

- Que sea inmediato.
- Al principio, *reforzar* todas las veces que ocurra la conducta deseada.
- Asegurarse de que la meta deseada está dentro de las posibilidades de la persona.
- Indicar específicamente por qué le recompensamos. Elogiar el comportamiento y no a la persona.
- Ignorar los comportamientos inadecuados a no ser que pongan en peligro la salud o la seguridad del propio sujeto o de otros.

No debe confundirse refuerzo con soborno. La diferencia entre ambos estriba en el momento en que se administra la consecuencia positiva. El refuerzo es una consecuencia positiva que se da inmediatamente después de la conducta deseada, adecuada, mientras que en el soborno la consecuencia positiva se administra antes del comportamiento en cuestión.

Las principales razones para utilizar técnicas no aversivas en la modificación de problemas de conducta en personas con discapacidad intelectual es que siguen la perspectiva de los derechos humanos, resultan eficaces, socialmente válidas, legales, prácticas y contribuyen a generar actitudes positivas hacia las personas con discapacidad. Las estrategias no aversivas mantienen una perspectiva consistente con los derechos de los individuos de cara a obtener un tratamiento eficaz sin producir daño. En la actualidad, tanto la comunidad profesional como la sociedad en general cuestionan el grado de aceptabilidad de ciertos procedimientos, juzgados socialmente extraños, crueles y severos, lo que incrementa afortunadamente la dificultad para utilizar estrategias aversivas en personas con discapacidad. Además, el castigo corporal se ha eliminado de la mayoría de los entornos escolares. Por otro lado, la puesta en práctica de la mayor parte de las técnicas no aversivas requiere únicamente una nueva disposición de las condiciones ya existentes, y la mayoría de ellas no precisa programas complejos para manejar la conducta, frente a muchas de las técnicas aversivas que, además de no ser aplicables a determinados entornos, requieren entrenamiento y supervisión del personal.

La intervención educativa supone una toma de decisiones, no es un popurrí de técnicas elegidas por el profesional para intervenir sobre la conducta. Se fundamenta sobre las siguientes asunciones básicas:

- El propósito más importante de los servicios de habilitación es elicitación de la conducta adaptativa y promover la mayor participación del sujeto en las experiencias diarias.
- No todas las conductas problemáticas son objetivos igualmente prioritarios para el cambio conductual.
- Cuando una conducta problemática resulta prioritaria, la estrategia más eficaz para reducirla consiste en reemplazarla por una habilidad que cumpla la misma función para el sujeto. Se subraya crear metas activas de tratamiento como estrategia para manejar los problemas de conducta.
- Si resulta prioritario el tratamiento de una conducta problemática, y éste consiste en un programa de reducción, las intervenciones serán normalizadas. Las intervenciones y programas que sean extraños, atenten contra la seguridad, salud y bienestar del individuo, que sean dolorosos y/o estresantes, no se aceptarán para ser utilizados con personas con discapacidad, siendo reemplazados por procedimientos habilitadores y no aversivos.
- Se trata de un enfoque individual, destinado a cada sujeto.
- Se fundamenta sobre valores básicos, como la creación de entornos apropiados, programas habilitadores y el respeto por las personas con discapacidad.

Subraya la calidad de vida. Algunas personas manifiestan problemas de conducta porque carecen de ciertos aspectos importantes en sus vidas (amistades y otras relaciones personales, entornos interesantes, actividades y tareas entretenidas y la autodeterminación a través de metas y elecciones con significado personal).

- Se basa en la habilidad concreta y en la solución de problemas.

Las consecuencias positivas pueden ser muy variadas, desde comidas y bebidas, objetos materiales, actividades, hasta la atención y el afecto e incluso cualquier cosa o conducta que una persona haga con mucha frecuencia puede utilizarse como consecuencia positiva por haber realizado previamente una conducta de baja frecuencia (principio de Premack). Pero no sólo existe una gran variedad de refuerzos, sino que también varían las formas de administración y las técnicas que amparan su utilización. A continuación se presentan procedimientos educativos no aversivos para aumentar la conducta.

TIPOS DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Reforzamiento positivo

Consiste en reforzar consistentemente una conducta con la administración de una consecuencia positiva; por ejemplo, darle un dulce tan pronto como pida ir al baño.

Reforzamiento negativo

Su objetivo es aumentar la frecuencia de una conducta que existe previamente en el repertorio de la persona. Consiste en retirar las consecuencias desagradables de una conducta deseada, con lo cual aumenta la probabilidad de aparición de esa conducta. Por ejemplo, dejar que un niño no coma el puré de verduras que tanto le disgusta tras realizar una conducta adecuada.

Aproximaciones sucesivas

Su objetivo es obtener una conducta que no se halla previamente en el repertorio de la persona. Consiste en reforzar de un modo diferencial una serie de respuestas cada vez más parecidas a la respuesta final deseada. El proceso es el siguiente: a) definir de manera precisa la conducta final deseada; b) elegir una conducta más amplia en la que se incluya la que hemos definido y que, por supuesto, tenga la persona; c) reforzar consistentemente esa conducta elegida, y d) restringir la amplitud de esa conducta y hacerla cada vez más parecida a la conducta deseada.

Modelamiento

Su objetivo es obtener una conducta que no se halla en el repertorio del sujeto o aumentar la frecuencia de una conducta ya existente. Es especialmente útil en la adquisición de nuevas conductas, en la supresión de respuestas inadecuadas y en la eliminación de miedos y fobias. Consiste en dar a la persona la oportunidad de observar la conducta nueva deseada en otra persona que sea significativa para ella, con el fin de copiarla o imitarla.

Reforzamiento de conductas incompatibles

Su objetivo es la eliminación de conductas inadecuadas cuando se ha observado que la persona tiene en su repertorio conductas adecuadas incompatibles con las primeras. Consiste en reforzar sistemáticamente conductas que no pueden presentarse simultáneamente con la que se desea eliminar, e ignorar esta última. Por ejemplo, si Antonio presenta la estereotipia de agitar los brazos dejando sueltas las manos (lo que comúnmente se denomina «aletear»), le reforzaremos cuando esté con las manos quietas y tranquilo.

Reforzamiento de conductas alternativas

Como en el caso anterior, su objetivo es eliminar las conductas inadecuadas, pero esta vez las conductas que se refuerzan son todas aquellas que no sean la problema y que se produzcan dentro de un intervalo específico de tiempo.

Control de estímulos

Consiste en reforzar una conducta cuando ésta ocurre ante unos estímulos discriminativos y extinguirla cuando ocurre ante otros diferentes. Se utiliza para conseguir que en un futuro la conducta se dé bajo condición de estímulo discriminativo. Es muy útil cuando el objetivo no es eliminar la conducta problema, sino ponerla bajo el control discriminativo de un grupo más limitado de estímulos. Por ejemplo, masturbarse o desnudarse en público.

Control instruccional

Supone el refuerzo diferencial de la respuesta cuando ésta ocurre después de la presentación de una petición o instrucción. Se pretende que la persona responda apropiadamente en presencia o a continuación de la presentación de una instrucción o petición que puede ser verbal, escrita, gestual, signada o simbólica.

Si tenemos en cuenta la manera en que se da el premio, entonces podemos hablar de *reforzamiento continuo o intermitente*.

Reforzamiento continuo

Consiste en reforzar la conducta cada vez que se emita.

Reforzamiento continuo diferencial de tasas altas (DTA)

Su objetivo es el mantenimiento de una respuesta de una frecuencia muy alta determinada previamente en un criterio. Consiste en reforzar la conducta siempre que se ajuste al criterio en el que se especifica un mínimo de respuesta en un máximo de tiempo. Por ejemplo, Pedro debe permanecer un mínimo de 15 minutos sentado cada media hora.

Reforzamiento continuo diferencial de tasas bajas (DTB)

Consiste en el mantenimiento de una respuesta a una frecuencia muy baja determinada previamente en un criterio. Se trata de reforzar la conducta siempre que se ajuste al criterio en el que se especifica un máximo de respuesta en un mínimo de tiempo. Por ejemplo, Luis realizará un máximo de cinco vocalizaciones en media hora.

Reforzamiento diferencial de pausas cortas (DPC)

Su objetivo es el mantenimiento de una respuesta a una frecuencia muy alta. Consiste en reforzar la conducta siempre que el sujeto no tarde más de cierto lapso máximo entre cada respuesta. Por ejemplo, María tardará un máximo de dos segundos entre respuesta y respuesta.

Reforzamiento diferencial de pausas largas (DPL)

Su objetivo es el mantenimiento de una respuesta a una frecuencia muy baja. Consiste en reforzar la conducta siempre que el sujeto tarde más de un cierto lapso mínimo entre cada respuesta. Por ejemplo, debe transcurrir un mínimo de dos segundos entre palabras ya que, de lo contrario, no se le entiende.

Reforzamiento intermitente

Consiste en reforzar la conducta de manera intermitente, discontinua. Existen dos tipos: los de razón o número, cuando se tiene en cuenta el número de respuestas, y los de intervalo, cuando se tiene en cuenta el tiempo.

Intermitente de razón fija (RF)

Pretende la consolidación y elevación del índice de respuestas, a la par que el desvanecimiento del refuerzo. Para ello se ha de reforzar la conducta después de que aparezca un número fijo de veces, especificado en un criterio previo. Por ejemplo, Pedro será recompensado cada vez que coloque bien cinco piezas.

Intermitente de razón variable (RV)

Pretende la consolidación relativamente uniforme de conductas, a la par que el desvanecimiento intensivo del refuerzo. Consiste en reforzar la conducta después de que se dé un número variable de veces. Estos promedios difieren de reforzamiento en reforzamiento. El promedio de dichos valores dará la razón del programa. Por ejemplo, Pedro será recompensado cada vez que coloque bien 1, 3, 5, 1, 3, 5... piezas.

Intermitente de intervalo fijo (IF)

Consiste en reforzar una conducta en períodos de tiempo fijos. Se establece un valor en minutos o en segundos, al término de los cuales se refuerza la primera respuesta que se emite. Por ejemplo, Juan será recompensado por estar bien sentado cada minuto.

Intermitente de intervalo variable (IV)

Consiste en reforzar la conducta en períodos de tiempo de diferente duración. Se refuerza la primera respuesta obtenida al cumplirse el intervalo respectivo. Por ejemplo, Juan será recompensado por estar bien sentado según los valores V, 4', 2', 1', 4', 2'.

Intervención activa supresora

El enfoque centrado en la persona **no incluye el castigo en su plan de intervención**. Pero, entonces, ¿qué podemos hacer cuando la conducta problemática está ahí y requiere una intervención urgente, pues bien sea que, por ejemplo, daña al propio sujeto o a otros? Ante esta situación tenemos las intervenciones supresoras o reactivas.

Su objetivo es disminuir o suprimir rápidamente la conducta inadecuada. Las principales estrategias reactivas son las que se presentan a continuación.

TIPOS DE INTERVENCIÓN SUPRESORA

Ignorar

El objetivo de este tipo de intervención es que la conducta problemática no tenga función para el sujeto, no obtenga éxito al utilizarla. Ignorar con objeto de no recompensar la conducta con su atención. Si bien es la consecuencia más fácil de describir (consiste en que la atención o las recompensas no se produzcan a continuación de la conducta), es la más difícil de llevar a cabo de una manera efectiva. La mejor forma de ignorar es cambiando de ubicación, irse a otra habitación, dedicarse a otra cosa; distraerse alejándose de la conducta problema con objeto de no correr el riesgo de atenderla de forma accidental.

La persona que está desarrollando la conducta problemática siempre ha conseguido su objetivo; de hecho, es la forma en que aprendió a conseguir atención. En la mayoría de los casos, la forma en que reaccionará ante una falta de atención es predecible: intentará conseguir la atención con más persistencia todavía (por ejemplo, chillará más fuerte, golpeará más fuerte). Lo más probable que ocurra es que la conducta empeore un poco antes de mejorar mucho. Por tanto, es al principio cuando se debe mantener la postura y continuar ignorándole incluso cuando parezca que su conducta empeora en lugar de mejorar.

Sin embargo, este tipo de intervención no siempre puede, ni debe, llevarse a cabo. Existen tres requisitos fundamentales que ha de cumplir la conducta problema para que se pueda poner en marcha la técnica de ignorar. Estos requisitos son los siguientes:

- Que la función de la conducta sea llamar la atención.
- Que el sujeto disponga de otros modos de expresar su deseo y lo haga al no obtener respuesta con su intento.
- Que la conducta no resulte alteradora, intrusiva o peligrosa.

Además, para que este tipo de intervención sea eficaz debemos actuar de manera consistente y continua, ignorar todos los casos en que se dé esa conducta, asegurarnos de que otras personas relacionadas también ignoran su comportamiento y reforzar las conductas incompatibles con la que ignoramos.

Redirigir a la persona

Consiste en cambiar la atención de la persona hacia otro tipo de actividad que le distraiga del comportamiento inadecuado que está exhibiendo. Por ejemplo: «Mira, Marcos, qué chulo parece este otro juego, ¿tú crees que sabremos cómo funciona?».

Retroalimentación

Consiste en proporcionarle información positiva, bien recordándole cuál es el comportamiento que debe controlar o recordándole qué conseguirá si lo hace bien. Por ejemplo: «Ana, recuerda que no debes arrancarte el pelo» o «Ana, recuerda que si hoy no te arrancas el pelo iremos a comprar esa diadema tan bonita que vimos».

Entrenamiento

Otra posibilidad es aprovechar esa situación en la que aparece la conducta inadecuada para entrenarle en «lo que debería o podría hacer». Por ejemplo, Ana se arranca el pelo en las situaciones en que se pone nerviosa o le generan ansiedad. Podemos enseñarle a expresar o comunicar ese sentimiento de ansiedad.

Escucha activa

Se trata de identificar en los primeros momentos en los que surge el problema qué es lo que la persona nos quiere transmitir. Algunos profesionales piensan que es una forma de reforzar el problema, ya que se le presta atención. Sin embargo, nosotros pensamos que es el primer paso en la identificación de la función de la conducta.

Cambio de estímulos

En el fondo es una forma de redirigir la atención de la persona hacia otra cosa. Pero en este caso consiste más bien en llamar la atención de la persona con algo sorprendente, con una conducta llamativa. Funciona muy bien exhibir cualquier conducta que provoque la risa en la persona que está mostrando la conducta inadecuada.

Intervención física

Esta técnica consiste en utilizar la fuerza física para inmovilizar a la persona que está mostrando la conducta inadecuada. Sólo debe utilizarse en casos extremos, cuando la situación es de máximo riesgo. No debe suponer nunca la inmovilización permanente mediante ningún objeto como cintas, vendas o cinturones.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN APLICADAS A LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO.

Como ya se ha mencionado anteriormente, en algunas ocasiones los problemas de conducta son síntomas de síndromes más complejos. Se relacionan con condiciones médicas agudas que contribuyen a su comienzo o a su intensificación, como es el caso del síndrome Lesch Nyhan y las conductas autolesivas, la esclerosis tuberosa y los episodios violentos de agresión, la otitis media y las autolesiones en la cabeza y oído, del mismo modo que las úlceras, alergias y resfriados se relacionan con tantos otros problemas de conducta. Cuando los factores médicos estén implicados, no deberían utilizarse procedimientos conductuales, a menos que vayan precedidos o acompañados por un diagnóstico y un tratamiento médico. Resulta esencial diagnosticar y, cuando sea posible, tratar las condiciones médicas que pueden contribuir al origen,

intensificación o mantenimiento de los problemas de conducta, aunque no siempre es posible o suficiente un tratamiento médico. En otras ocasiones, es posible tratar médicamente las alergias y las infecciones de oído; sin embargo, se ha observado que los problemas relacionados con estas condiciones continúan. En tales casos, el problema de conducta que inicialmente se relacionaba con una condición médica ha quedado bajo control social y del entorno, y debería tratarse mediante procedimientos conductuales.

En los casos en que la condición médica no esté identificada o no sea tratable, o cuando el tratamiento médico no sea suficiente para reducir el problema de conducta, debe aplicarse un procedimiento conductual. El tratamiento ético y eficaz de los problemas de conducta deberá incluir el diagnóstico y el cuidado de los problemas médicos relacionados, así como la utilización de aproximaciones conductuales para alterar los factores del entorno que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de los problemas.

TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO

La población con discapacidad intelectual, en su conjunto, es la población más intensamente sometida al uso de fármacos y, sobre todo, de psicofármacos. Concretamente, los antiepilépticos y los neurolépticos son los más utilizados. Los neurolépticos han sido durante muchos años un recurso generalizado para tratar cualquier tipo de conducta anormal. A gran distancia quedan después los antidepresivos y antimaníacos, los ansiolíticos y sedantes, y los psicoestimulantes. Flórez, 1994.

Son muchas las voces que se elevan contra el alto grado de medicalización de las personas con deficiencia mental. Se recomiendan muchas prescripciones en función de un síntoma y no del diagnóstico del cuadro en su conjunto; además, no siempre se analiza la causa real de ese síntoma ni se estudia el conjunto del ambiente en el que aparece.

La investigación ha demostrado que el uso racional y específico de medicación psicoactiva puede tener efectos positivos sobre algunos desórdenes de conducta de las personas con discapacidad intelectual. La agresión se ha reducido en casos clínicos particulares utilizando lithium y ansiolíticos, y las conductas autolesivas en algunos casos mediante Fluoxetine, Naltrexone y Beta-blocking. Sin embargo, nos encontramos con una grave dificultad para valorar la eficacia real de un fármaco frente a una determinada conducta anómala debido a la pobreza metodológica con que suelen estar

diseñadas las pruebas clínicas, pobreza que arrastra la información sobre los resultados.

Es importante también considerar la selectividad con la que un fármaco afecta a un síntoma de conducta determinado y sólo a él, propiedad que se denomina especificidad. Con excesiva frecuencia se observa que la supresión de una determinada conducta sólo se consigue cuando se deprime la actividad general de una persona; en este caso la acción no es específica. Pero ello no significa que hayan de desaconsejarse los fármacos no selectivos; en ocasiones puede ser la única solución terapéutica.

TRATAMIENTOS APLICADOS A PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO CONCRETOS.

A continuación se concretan algunos de los tratamientos que pueden utilizarse para algunos problemas concretos, si bien previamente y para todos los casos se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. La puesta en práctica de cualquier procedimiento de intervención requiere la realización de una evaluación previa detallada, de un análisis funcional de la conducta y de una identificación de las condiciones que la mantienen. No se puede poner en marcha ninguna intervención sin haber evaluado el caso previamente.
2. Las personas con discapacidad intelectual, al igual que las personas sin tal retraso, son individuos particulares con sus características propias de personalidad y sus distintos ritmos de aprendizaje. Por tanto, todo procedimiento de intervención debe tener en cuenta este aspecto, ya que no existen «recetas» generales ni procedimientos de aplicación estándar. Toda intervención ha de adaptarse a la persona a la que vaya a ir destinada.
3. Los problemas de conducta, hasta que son considerados como tal y se decide que es preciso poner en marcha algún tipo de intervención, cuentan con una importante historia de enraizamiento en la persona, le han servido para comunicarse y han tenido para ella una función específica durante mucho tiempo. No podemos pretender que con una intervención puntual tales problemas desaparezcan. Toda intervención, para que sea eficaz, llevará su tiempo.

Una vez definidos y explicados en el capítulo anterior los principales problemas de comportamiento, presentamos algunas de las estrategias de tratamiento que se han utilizado a lo largo del tiempo para cada uno de estos problemas, indicando su nivel de eficacia.

ESTEREOTIPIAS

El tratamiento de las estereotipias suele fundamentarse en alguna de las razones que con mayor frecuencia se han dado para explicar la presencia de tales conductas: reforzamiento negativo, reforzamiento positivo y extinción. Las intervenciones basadas en la hipótesis del reforzamiento negativo se centran en modificar el estímulo aversivo, disminuir la exposición a dicho estímulo o eliminar el estímulo aversivo contingente a la respuesta apropiada. Las intervenciones basadas en la hipótesis del reforzamiento positivo se centran en reforzar las conductas alternativas o incompatibles, mientras que las intervenciones basadas en la hipótesis de la estimulación tratan de incrementar la estimulación ambiental y las oportunidades de una conducta motora adaptativa.

<p>Cuando el análisis funcional confirme que las estereotipias se deben a un reforzamiento negativo puede utilizarse las siguientes intervenciones:</p>	<p>1. Enseñarle una conducta apropiada de escape que le sirva para pedir que se le saque de una condición que le está resultando aversiva. Por ejemplo, una tarea que es demasiado difícil.</p>	<p>2. Alterar o cambiar las tareas, actividades o al personal que se ha convertido en un estímulo discriminativo aversivo para la aparición de la estereotipia.</p>
<p>3. Incrementar la exposición de la persona a condiciones, situaciones o interacciones que estén asociadas con niveles bajos de producción de dicha conducta.</p>	<p>4. Entremezclar actividades asociadas con bajos niveles de producción de estereotipias con actividades asociadas con niveles más elevados de aparición de tales conductas.</p>	<p>5. Modificar el curriculum asociado con niveles altos de aparición de la conducta estereotípica.</p>
<p>Cuando el análisis funcional confirme que las estereotipias se deben a un reforzamiento positivo puede utilizarse las siguientes intervenciones</p>	<p>1. Reforzamiento diferencial de otra conducta, en el cual la consecuencia que refuerza la estereotipia se utilice para reforzar la omisión de dicha estereotipia.</p>	<p>2. Reforzamiento diferencial de conductas incompatibles, en el que la consecuencia que refuerza la estereotipia se utilice para reforzar la conducta topográficamente incompatible con esa estereotipia.</p>

	3. Entrenamiento en adquisición de una habilidad, mediante el cual se le enseñen las conductas adaptativas por las que obtendrá refuerzos sociales y tangibles.	
<p>Cuando el análisis funcional confirme que las estereotipias se deben a un intento por incrementar la estimulación puede utilizarse las siguientes intervenciones:</p>	<p>1. Proporcionar estimulación alternativa a través de la realización de ejercicio.</p>	<p>2. Incrementar la estimulación enriqueciendo las clases y el entorno de vida de la persona.</p>
	<p>3. Utilizar procedimientos de instrucción que conlleven a unos niveles altos de participación en las clases.</p>	

Si bien determinados procedimientos aversivos han resultado eficaces para reducir las estereotipias, su uso es extremadamente controvertido. Entre las formas de castigo que más habitualmente se han utilizado se encuentran: shock eléctrico, restricción física, consecuencias físicas aversivas como los ruidos altos, sobrecorrección, tiempo fuera y el castigo verbal. Estos procedimientos no tienen efectividad a largo plazo y pueden incrementar la aparición de otras conductas desadaptadas. No analizan la función de la conducta y no enseñan una conducta adaptativa funcionalmente equivalente. Este tipo de procedimientos no debería utilizarse o debería reservarse únicamente a las estereotipias que supongan un importante riesgo para la persona o a las que de manera repetida se hayan resistido ante los intentos de corregirlas mediante procedimientos no aversivos. Si, finalmente, se utiliza algún procedimiento aversivo, siempre debe implementarse en combinación con procedimientos basados en el reforzamiento.

Cuando se identifique que la producción de la estereotipia es independiente del entorno, puede resultar útil la aplicación de algún medicamento antipsicótico (Chlorpromazine, Thioridazine y Haloperidol). Sin embargo, tales medicamentos a largo plazo pueden producir diskinesia tardía, e influir negativamente sobre el aprendizaje, el crecimiento y el sistema endocrino.

AUTOLESIONES

La puesta en marcha de una intervención que pretenda ser eficaz precisa, en primer lugar, de la realización de un exámen médico que determine los problemas físicos que tal conducta está produciendo en la persona, ya que algunos de estos problemas deben recibir un tratamiento médico apropiado. En cuanto a la conducta autolesiva, el análisis funcional realizado previamente nos indicará si se puede influir en la conducta mediante un control de los estímulos. En este caso, los sucesos que preceden a la conducta deben identificarse y administrarse de modo no contingente, con lo que la base motivacional de la conducta se reducirá al aliviar a la persona de un estado de deprivación o al provocar un estado de saciación. Estos efectos se han demostrado con la conducta autolesiva que se mantiene por la atención que se le presta, proporcionándole atención de modo no contingente; con la conducta autolesiva mantenida por la evitación o el escape cuando las tareas difíciles se reemplazan por otras más fáciles, y con la conducta autolesiva autoestimulatoria cuando se le proporciona directamente estimulación alternativa o indirectamente a través de la manipulación de objetos. Estas intervenciones, basadas en la modificación de los antecedentes, normalmente producen cambios rápidos en la conducta; sin embargo, deben considerarse únicamente como medidas temporales, ya que no alteran la función de la conducta autolesiva.

Cuando el análisis funcional revele que la conducta autolesiva está mantenida por reforzamiento positivo, el procedimiento de la extinción consiste en retirar el suceso reforzante que sigue a la conducta autolesiva. Por ejemplo, prestarle atención o proporcionarle comida. Pero si, por el contrario, la conducta autolesiva se mantiene por reforzamiento negativo, la técnica de extinción consiste en mantener la actividad que la conducta autolesiva logra evitar (por ejemplo, las tareas académicas) y prevenir el escape. Esta técnica se complica cuando la conducta está mantenida por reforzadores que se producen automáticamente, debido a que estos eventos que la mantienen raramente se ven; en el mejor de los casos pueden inferirse por la topografía de la respuesta. Cuando esto es posible, la extinción (llamada «extinción sensorial») puede intentarse a través de dispositivos diseñados para interferir o atenuar las consecuencias de las conductas autolesivas. Aunque la técnica de la extinción ha

demostrado ser eficaz para reducir la conducta, no se recomienda utilizarla aisladamente debido principalmente a dos razones: *a)* con frecuencia sus efectos se ven inicialmente aplazados y precedidos por un incremento de la conducta, lo cual puede poner a la persona en una situación temporal de grave riesgo, y *b)* no enseña ni consolida ninguna otra conducta alternativa. La eficacia de la combinación de estrategias se pone aquí de manifiesto nuevamente. Para que la técnica de extinción resulte realmente eficaz debe combinarse con procedimientos como el reforzamiento diferencial.

Como ya se comentó en la exposición general de las técnicas, existen dos tipos de reforzamiento diferencial: de conductas alternativas o de conductas incompatibles. Idealmente, estas conductas reemplazarán y tendrán la misma función que la conducta autolesiva original. Además, se administrará el mismo refuerzo contingente a la presencia de la conducta que va a reemplazar a la autolesión. Por ejemplo, la conducta autolesiva mantenida por la atención será reemplazada por otra conducta que produzca la misma atención; la conducta autolesiva que sirve para escapar o evitar una tarea, actividad o situación será reemplazada por otra que termine con los sucesos que a la persona le resultan aversivos, y la conducta autolesiva reforzada automáticamente será reemplazada por conductas que proporcionen sus propias consecuencias reforzantes.

En cuanto a otro tipo de intervención, la farmacológica, los neurolépticos son los fármacos que con mayor frecuencia se utilizan para tratar las conductas autolesivas. Sus efectos se deben a la supresión generalizada de la conducta, y su empleo crónico está asociado con la presencia de efectos extrapiramidales permanentes. Otros fármacos que se administran con frecuencia son los hipnóticos sedantes, psicoestimulantes, antidepresivos tricíclicos y otros, pero existe una falta de evidencia sobre la eficacia selectiva de estos fármacos. Una perspectiva farmacológica alternativa supone la utilización de Naloxone o Naltrexone. Su uso se basa en las dos teorías existentes sobre su acción: *a)* extinción de la conducta autolesiva mantenida por reforzamiento positivo en la forma de liberación de endorfina, y *b)* aumentar el castigo «automático» de la conducta autolesiva a través de una inducción del umbral de percepción del dolor más bajo.

AGRESIVIDAD

Normalmente, el tratamiento de la agresividad se aborda desde una doble vertiente. Primero, si resulta posible identificar los factores precipitantes o los antecedentes que producen malestar a la persona, entonces se debe intentar resolver esos factores. En la

mayoría de los casos estos precursores pueden determinarse mediante la realización de algún tipo de análisis observacional, que identifique los cambios que se producen a lo largo del tiempo en el entorno. Por ejemplo, si la conducta agresiva aparece con mayor frecuencia cuando el sujeto se encuentra confinado en un espacio en el que hay un número abundante de personas, un tratamiento posible podría consistir en proporcionarle acceso a lugares o espacios menos multitudinarios. Pero si la conducta agresiva normalmente sigue a un cambio inesperado en la rutina diaria típica, entonces deberían minimizarse esos cambios y/o informar previamente a la persona de tales variaciones. En otras ocasiones, la conducta agresiva acompaña a un dolor o malestar físico debido a enfermedad o fiebre. En este caso se debería tratar de aminorar ese dolor o malestar mediante la administración puntual de algún medicamento.

El segundo aspecto en el tratamiento de la conducta agresiva se refiere al refuerzo que dicha persona obtiene al ejecutarla. Se debe llevar a cabo un análisis funcional o una observación clínica detallada que permita identificar la función o la consecuencia que dicha persona obtiene con esa conducta. Una vez identificados estos aspectos, el tratamiento debe basarse en proporcionar a la persona una conducta más adecuada con la misma función o alterar dicha función. Por ejemplo, si el sujeto agrede con el objetivo de obtener algún tipo de atención, entonces debe ignorársele cuando realice tal conducta y prestarle atención cuando lleve a cabo una conducta no agresiva. Por otro lado, si la persona ha aprendido a agredir para escapar o evitar una situación que le resulta desagradable, una forma de tratamiento consiste en enseñarle conductas más adecuadas para indicar que se encuentra a disgusto o que no quiere participar en dicha actividad. Si la actividad se refiere a algún aspecto relacionado con el autocuidado y que, por tanto, no se le puede permitir que la evite, las estrategias de tratamiento deben centrarse en hacer la actividad más agradable y en no permitir a la persona que la abandone por comportarse agresivamente.

Sin embargo, respecto a la aplicación de los tratamientos mencionados deben tenerse en cuenta una serie de situaciones:

1. Cuando no sea posible identificar los factores precipitantes o la función de la conducta agresiva. En tales casos, las estrategias de tratamiento deben: a) enriquecer el entorno rutinario de la persona mediante actividades y situaciones placenteras; b) proporcionar consecuencias positivas frecuentes cuando se den períodos no agresivos. En caso de que dicha conducta agresiva esté alte-

rando significativamente el entorno, estos actos agresivos pueden tratarse mediante una interrupción de la conducta, redirigiendo a la persona hacia una actividad más apropiada o proporcionándole consecuencias negativas leves.

2. Cuando la conducta agresiva se dé con una frecuencia muy elevada o cuando tenga consecuencias muy serias. En tales casos se debe tomar *momentáneamente* el control de la situación, aplicando procedimientos de restricción física o incluso médica.
3. Cuando las características físicas de la persona que ejecuta la conducta agresiva superen a las de los cuidadores que van a llevar a cabo el tratamiento. En este caso, ciertas estrategias están contraindicadas. Por ejemplo, la guía física de la persona si se sabe que ésta se van a resistir o las formas de ignorar la conducta cuando ésta produzca daño al cuidador.

CONDUCTA SEXUAL INAPROPIADA

Las principales formas de tratamiento que se han utilizado para las conductas sexuales inapropiadas que presentan algunas personas con discapacidad intelectual han sido: procedimientos médicos, educativos y conductuales, o bien planes que combinan dichos procedimientos. Entre los tratamientos médicos que con más frecuencia se han utilizado para erradicar dichas conductas podemos mencionar: cirugía, castración, neurolépticos, sedantes y fármacos *antilibidinales*. ***Este tipo de tratamientos físicos no se considera apropiado, da lugar a numerosos e importantes efectos negativos y a la aparición de efectos colaterales significativos.*** Por otro lado, la administración de fármacos antilibidinales se ha demostrado que únicamente disminuye la intensidad de la conducta sexual, pero no modifica su dirección.

Mucho más adecuada y conveniente resulta la puesta en marcha de tratamientos educativos y conductuales. La educación sexual es un elemento poderoso e importante en los programas de habilitación. Orientaciones puramente educativas pueden resultar altamente eficaces para enseñar a personas con una discapacidad intelectual «media» cuándo y dónde es apropiado manifestar conductas de afecto a la pareja. El papel exacto de la educación en el tratamiento de las conductas sexuales inapropiadas debe determinarse a través de la realización de un análisis funcional del problema. Concretamente, si la evaluación inicial de la persona revela que el principal problema es la existencia de una falta de conocimiento, entonces una simple aproximación educativa puede resultar de gran utilidad. Sin embargo, si la persona presenta una conducta sexual desadaptada compleja que

parece mantenerse por la conducta del personal, los padres o por el propio entorno, la educación sexual deberá combinarse con procedimientos conductuales.

Entre los procedimientos conductuales que con mayor frecuencia se han utilizado para tratar conductas como el exhibicionismo, fetichismo, pedofilia, masturbación en público y promiscuidad podrían destacarse: el reforzamiento diferencial de otras conductas, extinción, entrenamiento en relajación, instrucción y confinamiento, administración de estímulos aversivos tales como imágenes aversivas, cachetes, zumo de limón o el screening facial. Estos últimos, como en todos los casos mencionados anteriormente, son los menos indicados.

DESÓRDENES EN LA REGULACIÓN FÍSICA

El tratamiento para la eliminación de estos desórdenes debe comenzar con una revisión médica que identifique y trate los problemas físicos que pudieran estar causando el desorden, o que pudieran complicar el tratamiento. Posteriormente se deben alterar las condiciones del entorno que pudieran tener alguna relación con el mantenimiento del problema. Por ejemplo, facilitar el acceso al servicio, entrenar las habilidades deficitarias necesarias, la coordinación motora o los problemas de movilidad. Por último, y si el análisis funcional realizado sugiere que este desorden se está manteniendo por un proceso de reforzamiento desadaptativo, debe producirse un cambio en la administración de las contingencias.

Entre los tratamientos que tradicionalmente se han utilizado para abordar este tipo de desórdenes destacan: la administración de fármacos tales como la imipramina y anfetaminas, cuya eficacia es cuestionable. En el caso de la enuresis se han utilizado procedimientos tales como la reducción en la ingestión de líquidos, especialmente antes de la hora de dormir y la planificación de visitas regulares al servicio. Los tratamientos para la encopresis incluyen la ingestión de aceites minerales, el aumento en la ingestión de líquidos, la administración de laxantes, enemas, supositorios y dietas elevadas en fibra. La efectividad de este tipo de estrategias radica en su utilización dentro de paquetes de tratamiento más complejos.

Entre las intervenciones que pueden utilizarse desde un punto de vista conductual para la enuresis diurna destacamos el *método de las dos alarmas*; Foxx y Azrin, 1973. Una de las alarmas palpita y emite un determinado tono cuando se ha producido el incidente, y la

otra alarma se activa en el baño con un sonido diferente cuando la persona ha utilizado correctamente el servicio. El paquete de entrenamiento incluye ocho elementos: *f*) control de estímulos, teniendo a la persona sentada en el baño durante determinados períodos de tiempo; *b*) incremento en las oportunidades de que la persona obtenga reforzamiento por su conducta correcta, con un aumento en la ingestión de sus bebidas favoritas; *c*) utilización correcta del servicio, reforzada mediante comestibles; *d*) entrenamiento en las habilidades necesarias para vestirse y desvestirse; *e*) entrenamiento en las habilidades de aseo; *f*) modelamiento en grupo, con el fin de aumentar la motivación; *g*) cuando el incidente se produzca, inhibición mediante reprimenda verbal, eliminación de los refuerzos comestibles, práctica positiva y entrenamiento en autocuidado, y *h*) mantenimiento de la conducta adecuada mediante la realización de chequeos periódicos, el desvanecimiento progresivo de los refuerzos comestibles y el entrenamiento en autocuidado y práctica positiva.

Para la enuresis nocturna el paquete de entrenamiento incluye cuatro elementos: *a*) entrenamiento intensivo mediante la administración extra de líquido y la práctica guiada en el empleo del servicio durante la noche; *b*) los incidentes en la cama hacen saltar una alarma que despierta a la persona. En ese momento se lleva a cabo un entrenamiento en autocuidado que consiste en cambiar las sábanas, hacer la cama, cambiarse de ropa y práctica positiva acudiendo durante la noche al baño por períodos de tiempo determinados; *c*) posentrenamiento constituido por los procedimientos de alarma, entrenamiento en autocuidado y práctica positiva; *d*) mantenimiento de la conducta adquirida mediante el desvanecimiento en el uso de la alarma y de la instrucción guiada.

En resumen, podemos decir que, cuando un determinado comportamiento desadaptado se repite y prolonga en el tiempo y se convierte en un problema, resulta preciso intervenir sobre él. A lo largo de la historia se han ido desarrollando diferentes métodos que han pretendido dar respuesta a esta demanda de los padres y profesionales. De la misma manera que la sociedad ha ido evolucionando y en este desarrollo, en algunas ocasiones, se ha olvidado de ciertos aspectos éticos y humanitarios imprescindibles, resultando precisa la adopción de normas que promulguen una serie de derechos humanos y la revisión frecuente de su cumplimiento, en el campo de los procedimientos de intervención para los problemas de conducta ha pasado algo similar. Inicialmente lo único que importaba era la eficacia del método para erradicar el problema; posteriormente, la investigación, la preocupación social y las aportaciones de diferentes campos de la ciencia han ido

matizando el empleo de esas intervenciones únicamente «supresoras» y aportando otras aproximaciones no solamente más humanitarias, sino también realmente más eficaces.

El planteamiento de base es sencillo, consiste en decidir si se opta por medidas de intervención que se mantengan inicialmente de manera temporal y que produzcan la aparición de otros efectos colaterales porque no se ha reparado en analizar qué función tiene la conducta y qué intenta comunicar la persona con ella, o se opta por medidas que, aunque inicialmente se dilaten más en el tiempo, eduquen a la persona en cuál es la conducta adecuada que le permite obtener lo mismo que no sabía pedir de otra manera.

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS

Hablar de que las personas con discapacidad intelectual pudieran tener trastornos psicológicos ha sido un tema controvertido entre el mundo profesional y que apenas se ha cuestionado la sociedad en general hasta hace relativamente muy poco tiempo. Si bien se ha aceptado sin mucha discusión que, por ejemplo, las personas con otro tipo de discapacidad pueden tener también trastornos emocionales, como todo el mundo, ¿por qué no se ha visto con la misma claridad que una persona con discapacidad intelectual pudiera tener depresión?

A partir de los años setenta del siglo XX hubo un aumento en la atención hacia las llamadas enfermedades mentales en las personas con discapacidad intelectual. Este hecho puede explicarse fundamentalmente por dos razones. Primero, porque forma parte del reconocimiento general del derecho de las personas con discapacidad intelectual a una atención psicológica apropiada. Segundo, siguiendo los principios de normalización Wolfensberger, 1972, se espera que las personas con discapacidad intelectual vivan en la comunidad y se beneficien de los servicios comunitarios. La perspectiva actual de la desinstitutionalización ha cambiado las definiciones de conducta normal y anormal. Las conductas que tradicionalmente se «toleraban» a los ciudadanos con discapacidad institucionalizados, se ven como anormales en los ámbitos comunitarios de nuestra sociedad.

En la actualidad ya forma parte de la práctica clínica diaria cuestionarse y evaluar detenidamente la posibilidad de que la persona con discapacidad intelectual tenga problemas también en su salud mental.

Diagnosticar exclusivamente la discapacidad intelectual puede estar oscureciendo otros diagnósticos que pueden aparecer junto a ella. El fenómeno del eclipse del diagnóstico se

refiere a situaciones en las que la presencia de la discapacidad intelectual reduce la importancia diagnóstica de un problema de conducta que le acompaña; Reiss y Szyszko, 1983.

FACTORES DE RIESGO

En general, se ha venido considerando que las personas con discapacidad intelectual son dos veces más proclives a desarrollar problemas graves de conducta o enfermedades mentales que las personas sin tal discapacidad Eaton y Menoslacino 1982. Este riesgo puede deberse al resultado de la dificultad de las personas con discapacidad para procesar información, dificultades relacionadas con aspectos médicos, físicos o sensoriales, problemas orgánicos, factores culturales-familiares, rechazo por parte de la sociedad y prejuicios injustos hacia ellas. Otros factores se relacionan con la incapacidad para comunicar sus sentimientos. Incluso cuando superficialmente aparentan tener un lenguaje adecuado, tienen grandes dificultades para procesar sentimientos abstractos y emociones. Muchos de los problemas graves de conducta están originados por la forma en que nosotros les enseñamos con el fin de integrarlos dentro de la sociedad. Estas conductas desadaptadas con frecuencia se incrementan innecesariamente debido a nuestros reforzamientos.

A continuación se recogen los principales ***factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades mentales en las personas con discapacidad intelectual***

1. Las limitaciones socioadaptativas, que influyen en su comprensión de las demandas culturales.
2. Los deterioros en el sistema nervioso central por parte de los más afectados, que pueden dar lugar a la presencia de problemas de conducta.
3. Un crecimiento personal y emocional limitado que influye en el autoconcepto, así como la presencia de otros deterioros sensoriales y motores. Lo que supone una percepción pobre de la realidad y un pensamiento primitivo (pensamiento mágico, confusión entre realidad/fantasía, dificultades para hacer frente a la agresión y a la frustración).
4. Deterioro en el desarrollo del lenguaje, en especial en la habilidad para expresar necesidades. Falta de capacidad para comprender el mundo interpersonal que les rodea, lo que les lleva a un entendimiento muy pobre de las relaciones de causa-efecto.

5. Deterioro en la memoria y en la transferencia de los aprendizajes, que repercute en un control interno y en una disminución en su capacidad para crear respuestas y para planificar métodos alternativos de acción. Tienden a pensar de forma concreta y rígida, por lo que carecen de respuestas ante situaciones de estrés.
6. Baja autoestima favorecida al ser atendidos desde muy temprano en centros especiales. Esto les lleva a sentirse diferentes y a tener una imagen de sí mismos de desviados. La falta de aprobación por parte de los demás les lleva a incrementar su sentimiento de incompetencia e inefectividad. El rechazo de sus iguales y las bajas expectativas por parte de su familia se reflejan en una motivación individual escasa.
7. . Defensas personales atípicas que influyen en un incremento de conductas obsesivas. Éstas les ayudan a controlar situaciones nuevas y/o a enfrentarse al entorno. Los miedos se mantienen y ocultan y las defensas son más fijas, lo que lleva a una rigidez en el estilo de vida y a incrementar la utilización de defensas no adaptativas (por ejemplo, negativas, rigidez compulsiva, aislamiento, regresión, proyección).
8. Vulnerabilidad en la edad adulta. Los aspectos que se han desarrollado durante la infancia y la juventud conducen a una dependencia posterior, limitaciones sociales y vocacionales e interferencias en las relaciones heterosexuales. La ausencia de una dirección que es clave en las tareas adaptativas para fomentar un desarrollo apropiado durante la infancia y la juventud, cuando se une a una inteligencia global inferior, culmina en una falta de ajuste al medio.

En nuestro país, los estudios publicados en centros ocupacionales sobre la prevalencia de enfermedad mental en personas con discapacidad intelectual señalan una tasa entre el 20 y el 35 por 100. Alsina, R., Rueda, R y Garulla, S., 2004. No obstante, se desconoce la cifra real, ya que lo que sí parece evidente es que un elevado número de casos permanece oculto por todas las dificultades anteriormente mencionadas.

Si bien inicialmente se sostuvo que no había razón para pensar que los trastornos emocionales en las personas con discapacidad intelectual tuvieran una etiología diferente que los mismos desórdenes en una persona con una inteligencia normal, sin embargo, la experiencia clínica apunta en otra dirección. En las personas con discapacidad intelectual, que requieren más necesidades de apoyo debido a su menor desarrollo cognitivo y habilidades de comunicación, así como al incremento de riesgos de deterioro físico y enfermedades asociadas, el número y tipo de trastornos, los patrones de respuesta al tratamiento farmacológico y el curso evolutivo no coinciden con los observados en adultos

con CI normal, siendo más alejados de éstos en la medida en que la afectación de la discapacidad intelectual es más grave. Alsina, R., Rueda, R y Garulla, S., 2004.

Determinantes de la presencia de trastornos psicológicos

Se han propuesto muchas explicaciones para la elevada presencia de trastornos mentales en personas con discapacidad intelectual. Según algunos autores, como Frasen y Nolan (1995), las lesiones cerebrales interactúan con otros factores psicológicos y ambientales y con otras circunstancias añadidas para producir esos trastornos mentales.

En general, se asume que para la mayor parte de los desórdenes no existe una causa única, sino que es el resultado de una interacción entre muchos factores y mecanismos, los cuales en último término determinan la adaptación psicosocial de la persona. Los factores implicados son los siguientes: Szymanski, 1980.

1. Factores biológicos

Se derivan primordialmente de teorías genéticas y neuroquímicas. Tras el éxito de la terapia farmacológica con población no retrasada, se han desarrollado numerosas teorías sobre que la psicopatología está causada específicamente por desequilibrios de neurotransmisores en el cerebro. Sin embargo, las causas nunca pueden inferirse solamente de los efectos del tratamiento.

El síndrome del frágil X es, entre otros, el ejemplo más común de una anomalía genética que se relaciona con patrones de conducta problemáticos, como autolesiones, hiperactividad y tendencia a la ansiedad.

2. Factores psicosociales

Este grupo incluye factores que contribuyen a una imagen de sí mismo pobre y que, por otro lado, limitan el repertorio de defensas disponibles. La mayoría de las personas con discapacidad intelectual son conscientes de sus deficiencias, fallos y rechazos. Sin embargo, debido a sus déficits en el pensamiento conceptual y en las habilidades comunicativas, pueden tener problemas para desarrollar defensas constructivas compensatorias. Asimismo, pueden desarrollar problemas conductuales y/o psicopatología, por ejemplo, depresión. Un aspecto que se ha relacionado con la depresión es el rechazo social que pueden provocar las conductas inapropiadas. Reiss y

Benson, 1985. Con mucha frecuencia las dificultades en comunicación se relacionan con una mala adaptación social. Resulta muy común que cuando un individuo agresivo con discapacidad intelectual adquiere sistemas de comunicación efectivos, verbales o no verbales, la conducta agresiva desaparezca.

Las experiencias de vida de algunas personas con discapacidad intelectual son una predicción de su desajuste psicológico. A menudo se les trata como objetos, cuentan con pocos amigos y se les obstaculiza su acceso al mercado laboral. Las personas con discapacidad intelectual están expuestas a estigmatización y otras condiciones sociales negativas durante todo su desarrollo. Reiss y Benson, 1984:

Etiquetación. Hay pocas etiquetas más devastadoras que la de «retraso mental». Los insultos infantiles de «retrasado» crean una percepción de inferioridad, diferencia y exclusión. Las personas con discapacidad intelectual se ponen a la defensiva en sus competencias y tratan de enmascarar sus discapacidades, tratan de pasar por «no retrasados». Esta postura defensiva es, con frecuencia, reforzada por las familias, que rechazan la discapacidad de sus hijos.

Muchas personas con discapacidad intelectual son conscientes de las experiencias estigmatizadoras que se producen diariamente en sus vidas. De hecho, en entrevistas en psicoterapia, personas con una discapacidad intelectual «media» comentan que se sienten tristes cuando les llaman retrasados, cuando perciben que se les trata de modo diferente o cuando se les ve como incompetentes.

- **Rechazo social.** Numerosos estudios han confirmado que los niños con discapacidad intelectual a menudo son rechazados socialmente, abandonados por sus iguales o separados de sus padres y que, consiguientemente, suelen desarrollar sentimientos de soledad. Resulta necesario estudiar en qué grado esta soledad es un riesgo para el desarrollo de una depresión posterior.
- **Segregación.** Las personas con discapacidad intelectual experimentan distintos grados de segregación por parte de la sociedad. Desde emplazarlos en instituciones del Estado u otro tipo de residencias, hasta no permitirles acudir a campamentos de verano. Esta segregación puede tener un efecto psicológico grave. No debemos olvidar

que, de hecho, la sociedad utiliza la segregación en sus manifestaciones más extremas para castigar a las personas que han cometido actos delictivos.

- **Restricción en sus oportunidades.** Las personas con discapacidad intelectual no tienen las mismas oportunidades en la vida. Por ejemplo, la mayor parte no se casarán, no mantendrán una relación de pareja, ni experimentarán la paternidad. Aunque algunos puedan obtener trabajos, sus oportunidades se ven restringidas. La mayoría no encontrará un empleo competitivo o satisfactorio. Tampoco pueden desplazarse a todos los lugares que desean, ya que sus posibilidades se limitan a los lugares a los que pueden ir andando o en transporte público.

- **Vulnerabilidad al maltrato.** La discapacidad intelectual está asociada con un incremento en el riesgo de convertirse en víctima de situaciones de maltrato. Las personas con discapacidad intelectual son un colectivo especialmente vulnerable al maltrato. Los únicos datos con los que contamos al respecto en nuestro país, obtenidos en la primera investigación realizada sobre el tema en España. Verdugo, Bermejo, Fuertes y Elices, 1993; Verdugo y Bermejo, 1995; Verdugo y Bermejo, 1996; Verdugo y Bermejo, 1997, presentan un índice de prevalencia de maltrato (entendiendo como tal tanto el abuso como el abandono) que asciende a un 11,5 por 100. Las consecuencias psicológicas y emocionales de las prácticas maltratadoras sobre sus víctimas es uno de los grandes temas olvidados en la población con discapacidad intelectual. Sin embargo, contamos con evidencias suficientes en la población normal como para tomar en consideración estas repercusiones. Los estudios realizados en población normal han puesto de manifiesto que la sintomatología depresiva, la pobre valoración de sí mismo, el fracaso en el rendimiento escolar y la agresividad o el aislamiento son algunas de las características que definirán posteriormente en su vida al niño que haya sido maltratado. Browne y Finkelhor, 1986.

Todos estos factores contribuyen a que las personas con discapacidad intelectual desarrollen ciertos desajustes emocionales, ante los que carecen de los recursos cognitivos necesarios para poder hacerlos frente. Además, la presencia de trastornos emocionales tiene importantes consecuencias negativas en ellas, tanto para sí mismas como para quienes les rodean: perjudica su calidad de vida y crea importantes barreras de cara a su in-

tegración social, afecta a su comportamiento adaptativo e interfiere en su funcionamiento intelectual. Pero lo más importante, y un aspecto que nunca debe olvidarse, es el sufrimiento personal. La persona que padece algún trastorno psicológico sufre. Por ejemplo, en el caso de un desorden de ansiedad, el sujeto experimenta un miedo intenso ante el estímulo que le desencadena esa ansiedad. Por otro lado, y no menos importante, los desórdenes de personalidad graves pueden conducir al suicidio, al alcoholismo e incluso al crimen.

Evaluación de los trastornos psicoemocionales en la población con discapacidad intelectual

Si bien es posible aplicar los principios básicos de la evaluación del estado mental a personas con discapacidad intelectual, está claro que las técnicas diagnósticas deben adaptarse al nivel de desarrollo del individuo, especialmente a sus habilidades comunicativas. Es necesario asegurarse de que han entendido la pregunta y pueden responderla adecuadamente, aportándoles los medios no verbales precisos, cuando sea necesario. Resulta también necesario valorar su grado de visión, audición, memoria y capacidad de concentración para poder valorar después correctamente la respuesta.

Debe utilizarse múltiples fuentes de información. Las entrevistas clínicas informales con el sujeto (cuando es posible) y con los allegados que lo conozcan bien, como los padres, profesores y cuidadores, es el procedimiento inicial de recogida de información que precede a otros procedimientos de evaluación más estructurados. Algunos protocolos estandarizados de entrevista que pueden resultar útiles y que han sido empleados con personas con discapacidad intelectual son el *Diagnostic Interview for Children and Adolescents*. Reich y Welner, 1988; o la Entrevista clínica estructurada para la DSM-III-R. Spitzer, Williams, Gibbon y First, 1990. Otro procedimiento de evaluación es la observación directa de la conducta, pero solamente puede ser realizado por observadores previamente entrenados, de manera que clasifiquen las conductas según categorías prefijadas. Si bien existen algunos sistemas de evaluación estandarizados para llevar a cabo la observación directa. Schroeder, Rojahn, y Mullick, 1978, como esta población es muy heterogénea en cuanto a la etiología de la afectación y en cuanto a los problemas que presenta, las conductas son muy particulares, con lo que estos sistemas estandarizados de observación resultan menos útiles que con otras

poblaciones clínicas. La evaluación psicométrica de sus habilidades sociales, personalidad y conducta adaptativa y las evaluaciones médicas y biológicas son otros métodos utilizados.

Un tema de gran importancia que se deriva de los intentos de evaluar de algún modo el bienestar emocional en esta población y, por tanto, de la creación de instrumentos con tal propósito es el reconocimiento de que las personas con discapacidad intelectual sienten y piensan y que estos sentimientos y pensamientos se mantienen en el tiempo, por lo que se pueden analizar. El autoinforme de una persona con discapacidad intelectual en relación con sus emociones puede ser totalmente fiable y válido.

Trastornos psicoemocionales en la población con discapacidad intelectual

DEPRESIÓN

La depresión constituye un ejemplo de la tendencia a pasar por alto los trastornos emocionales en la población con discapacidad intelectual. Excepto para Reiss y otros pocos autores, la depresión es un campo ignorado en esta población. No han existido estudios sobre el tema hasta los años ochenta del siglo xx. Kazdin, Matson y Senatore, 1983. Es a finales de esa década cuando aparece la primera medida de depresión para adultos, y en los años noventa para niños. Reiss y Vanelti-Hein, 1990. Los estudios de Reiss (1990) estiman que la prevalencia de depresión en esta población se sitúa entre el 3 y el 6 por 100. Este mismo autor ha puesto de evidencia en sus trabajos la fuerte asociación que existe entre la aparición de depresión en personas con discapacidad intelectual y los bajos niveles de apoyo social y la carencia de habilidades sociales. Resulta interesante que las personas con depresión no sean necesariamente las que estén sometidas en sus vidas a las condiciones más adversas, sino quienes en los momentos de adversidad se encuentren aislados, solos o carentes de apoyo. Datos más actuales hablan de una prevalencia de los trastornos depresivos en adultos con discapacidad intelectual entre el 1,3 y el 4,6 por 100. Al-sina, R., Rueda, P. y Garulla, S., 2004.

En la evaluación de la depresión resulta imprescindible recabar información sobre el estado premórbido del paciente, ya que sólo se puede diagnosticar un trastorno afectivo cuando los síntomas representan un cambio sobre el patrón de comportamiento y

personalidad habitual del individuo. También deben explorarse los antecedentes familiares y personales de manía y depresión. Sin embargo, en caso de duda sobre el diagnóstico, esta información por sí misma no puede ser determinante. En los casos de personas con una discapacidad intelectual más acusada o con más necesidades de apoyo, que tengan dificultades de comunicación, el diagnóstico debe basarse fundamentalmente en la observación de la conducta y en sus variaciones en el tiempo. Por ejemplo, cambios en el apetito o en el peso, cambios en el sueño, actividad motora alterada, llanto. En estos casos, los síntomas van perdiendo rasgos cognitivos y adquiriendo más características de trastornos de conducta.

En cuanto a los procedimientos para evaluar la depresión pueden utilizarse autoinformes, bien diseñados para su utilización en población general. Laman y Reiss, 1987, o bien especialmente diseñados para esta población como el *Self-Report Depression Questionnaire*. Reynolds y Baker, 1988 o la escala de depresión del PIMRA (Matson, Kazdin y Senatore, 1984; Senatore, Matson y Kazdin, 1985. Incluso en estos últimos casos en los que se ha adaptado el lenguaje, el empleo de autoinformes requiere ciertas habilidades cognitivas y, por tanto, resultan únicamente útiles con una parte de la población con discapacidad intelectual. Una alternativa para estos otros casos es utilizar escalas que recojan el informe dado por otros o entrevistar directamente a estas personas próximas. Para recoger información de los cuidadores puede ser de utilidad el Listado de Signos Observables de Depresión propuesto por Geyde (1998).

DESORDEN OBSESIVO-COMPULSIVO

El desorden obsesivo-compulsivo es un síndrome psiquiátrico que ha recibido muy poca atención en comparación con otros desórdenes, y cuya existencia apenas ha sido reconocida por parte de los profesionales que trabajan con las personas con discapacidad intelectual. Su principal característica es la presencia de obsesiones (invasión frecuente en la consciencia de pensamientos no deseados) acompañadas o no de compulsiones (realización de conductas irracionales y ritualísticas). Las obsesiones son ideas persistentes e intrusivas que la persona reconoce como suyas. Las compulsiones son conductas estereotipadas repetitivas, gobernadas por sistemas de reglas complejas. Para considerar que se trata de un desorden obsesivo-compulsivo, la ocurrencia de tales conductas debe provocar malestar en la persona, ocupar gran cantidad de su tiempo e interferir con su vida normal. La propia persona reconoce que sus acciones o pensamientos son irracionales o excesivos.

Los criterios diagnósticos expuestos en el DSM-IV resultan problemáticos para diagnosticar este desorden en personas con discapacidad intelectual, debido a sus dificultades para describir sus pensamientos o para darse cuenta de la causa de sus obsesiones o la irracionalidad de sus compulsiones. Sin embargo, resulta posible evaluar la intrusividad y el tiempo consumido en estos rituales mediante observaciones directas, entrevistando a los cuidadores y familiares. Se debería prestar especial atención a los estímulos específicos del entorno que elicitán la aparición de estas conductas. Por ejemplo, los cuidadores deben percibir si la persona ordena los objetos de una manera determinada, toca ciertos objetos o personas, o recoge pequeñas piezas de basura mientras anda. Un aspecto de mayor importancia aún es observar cómo reacciona cuando se le impide realizar tales conductas. El procedimiento para detectar dichas compulsiones consiste en exponer a la persona a los estímulos que elicitán las conductas y evitar que realice la compulsión. Esto tiene como resultado agudizar su ansiedad. En el caso de una persona con discapacidad intelectual la ansiedad puede expresarse en forma de una agitación, que se manifiesta en vocalizaciones, agresividad y conducta autolesiva. Esta violenta agitación producida exclusivamente-cuando se le impide efectuar la conducta permite realizar el diagnóstico de desorden obsesivo-compulsivo.

Es necesario diferenciar los pensamientos obsesivos de alteraciones en el lenguaje asociadas a la discapacidad intelectual como la ecolalia y el habla repetitiva (por ejemplo, en el autismo). Los rituales y las rutinas rígidas forman parte también del autismo y pueden dar lugar a alteraciones comportamentales cuando se intenta variarlas. También debe diferenciarse de las estereotipias motoras y verbales, los tics complejos y los trastornos del movimiento relacionados con lesiones cerebrales.

Una dificultad añadida es que en las personas con discapacidad intelectual existe una dificultad para reconocer como propios los pensamientos obsesivos. Además, no suele apreciarse en ellas la resistencia habitual con la que una persona sin discapacidad intelectual se enfrenta a sus pensamientos y actos compulsivos.

ANSIEDAD SOCIAL

Una persona con discapacidad intelectual, al igual que cualquier persona sin tal discapacidad, puede padecer, en un momento de su vida, un trastorno de ansiedad social. Lo mismo que ha ocurrido con respecto al resto de los trastornos emocionales, y a juzgar por el escasísimo número de referencias bibliográficas existentes, la ansiedad social es un trastorno sobre el que los especialistas han pasado de largo en relación con la discapacidad intelectual. Una de las razones que puede justificar esta situación es que las personas con discapacidad intelectual han estado recluidas hasta hace muy pocos años en centros de educación especial, sin mantener prácticamente ningún contacto con la sociedad. La integración ha arrojado a las personas con discapacidad al mundo social, sin dotarlas de los aprendizajes oportunos para un desarrollo social habilidoso García Villamizar, 1993.

La ansiedad social se podría definir como el miedo a la evaluación negativa que puede sufrir una persona cuando fracasa en su relación con los demás y no logra satisfacer la imagen que desea dar socialmente. La ansiedad social implica sentimientos de aprehensión, exceso de preocupación por uno mismo y malestar emocional ante situaciones sociales evaluativas tanto actuales como futuras. Esta sintomatología aflora cuando una persona desea causar una impresión favorable ante los demás, pero duda que tenga éxito en tal cometido. El motivo esencial de la aparición de la ansiedad social es el temor que invade al sujeto ante la posibilidad de que los demás lo encuentren incapaz, inútil o raro y, en consecuencia, resulte rechazado. Leintenberg, 1990.

Una de las condiciones fundamentales para que una persona con discapacidad intelectual experimente ansiedad social es que tenga un CI suficientemente elevado que le permita reconocerse a sí mismo. Leintenberg, 1990. Una de las características de los individuos con ansiedad social es estar pendientes de sí mismos en público. Buss, 1980. Este juicio personal lleva a que la persona con discapacidad intelectual que tiene capacidad para ello, genere en su interior ideas negativas respecto a su propio comportamiento social. En este caso, se cree inferior a los demás, se desprecia a sí mismo y sobrevalora las exigencias sociales. Espera lo peor cuando sospecha que los demás opinan sobre él.

Para evaluar la ansiedad social en personas con discapacidad intelectual nos encontramos con un problema importante: la falta de instrumentos adecuados, ya que los instrumentos disponibles han sido elaborados para la población general, bien

dotada intelectualmente, lo cual supone una seria limitación para la evaluación de la ansiedad en personas con discapacidad intelectual.

Un término directamente relacionado con la ansiedad social es la competencia social y, por tanto, la importancia de contar con un repertorio eficaz de habilidades que permitan al sujeto enfrentarse satisfactoriamente a las situaciones sociales. Como ya se ha comentado anteriormente, las personas con discapacidad intelectual carecen de un entrenamiento global en habilidades sociales; a lo sumo se han llevado a la práctica entrenamientos puntuales en algunos hábitos específicos que resultan válidos para un momento dado, pero que no se han generalizado oportunamente. En nuestro país la propuesta más desarrollada para trabajar las habilidades sociales en esta población son los Programas Conductuales Alternativos, y concretamente el Programa de Habilidades Sociales: PHS; Verdugo, 1997 y el Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental. Bermejo y Prieto, 2002.

INTERVENCIÓN

La perspectiva de actuación en los problemas psicoemocionales de las personas con discapacidad intelectual sigue la misma línea expuesta e: el enfoque centrado en la persona y en la mejora de su calidad de vida, así como la realización de un análisis funcional que permita determinar y entender la secuencia completa de la conducta y la intervención desde una perspectiva educativa, no aversiva, en la que se enfatiza la utilización de métodos positivos. No obstante, pueden destacarse algunos aspectos fundamentales que no han sido comentados anteriormente.

El primer aspecto fundamental en la intervención clínica en los problemas emocionales que presentan las personas con discapacidad intelectual radica en las creencias del personal o equipo que lo llevará a cabo. El profesional debe compartir las siguientes creencias:

1. Las personas con discapacidad intelectual pueden experimentar trastornos emocionales.
2. Una vía posible para tratar tales problemas es la intervención psicosocial.
3. Desde una perspectiva tanto clínica como ética, las formas de tratamiento menos restrictivas siempre son preferibles.

Desde hace décadas, las terapias de conducta y sus aplicaciones a los problemas psicológicos que presentan las personas con discapacidad intelectual han sufrido notables avances. Estos avances suponen:

- a) La posibilidad de aplicar programas de intervención diversos.
- b) Una expansión del modelo operante reconociéndose que en las conductas problemáticas influyen también factores psicológicos, biológicos y socioambientales.
- c) El desarrollo de modelos multimodales que guían de forma sistemática el proceso de evaluación-intervención integrando las intervenciones conductuales con aspectos biomédicos y socioambientales.
- d) La perspectiva de que la conducta problemática se debe a un déficit en una habilidad, y que el aprendizaje de ésta sustituirá a dicha conducta.

El modelo de diagnóstico e intervención multimodal aporta una visión biopsicosocial de la conducta humana. Enfatiza que los problemas conductuales y emocionales son el efecto de características psicológicas y biomédicas de la persona y de cómo ésta interactúa con los entornos físicos y psicosociales. Por ejemplo, las condiciones psiquiátricas con base biológica, como la esquizofrenia o el desorden bipolar, pueden dar lugar a cambios en las funciones cognitivas, en los estados de ánimo, en la regulación emocional y en las conductas psicomotoras. Estos cambios en las características psicológicas y físicas pueden dar lugar a nuevas dificultades conductuales o emocionales o pueden influir en que se incremente la gravedad de los problemas que precedieron al episodio psiquiátrico. Además, estos síntomas crean la mayoría de los cambios en el modo en que el entorno social responde e interactúa con la persona y sus conductas problema. Estas experiencias con el entorno social pueden, de manera recíproca, reforzar las conductas problema o aumentar la agitación y la percepción de los afectos de esta persona en cuanto al feedback social recibido. Un programa terapéutico debe ser sensible a estas relaciones recíprocas y prestar atención a cada una de estas influencias.

Aunque los síntomas conductuales, como las conductas agresivas o autolesivas, son los que con frecuencia llaman más la atención, la aproximación funcional reconoce el efecto interactivo de las conductas, las emociones y las cogniciones. La conducta de una persona (por ejemplo, agresividad física) influye en sus sentimientos (por ejemplo, enfado y

ansiedad) y en sus cogniciones (por ejemplo, «él se mereció eso»), del mismo modo que como la persona siente o piensa puede influir en su conducta. La intervención terapéutica puede dirigirse a cambiar cualquiera de estos componentes psicológicos interactivos. Por ejemplo, si se cree que la agresividad de la persona está influida por su nivel de activación interna, la terapia se centrará en enseñarle a controlar o reducir su enfado y, como resultado, reducirá la probabilidad de que la conducta agresiva aparezca.

El programa de intervención debe basarse en un diagnóstico y tratamiento que tenga en cuenta las influencias biomédicas, psicológicas y sociales. Debe seguir los tres pasos siguientes. Gardner, Graeber y Colé, 1996.

Primer paso

Identificar qué acontecimiento externo (por ejemplo, la demanda de una tarea específica, la carencia de apoyo social tras la muerte de la madre, multitudes o ruidos elevados, feedback negativo) o interno, físico, sensorial, afectivo o cognitivo (por ejemplo, ideas paranoides, fatiga, ansiedad, dolor premenstrual), provoca directamente la conducta.

Segundo paso

Desarrollar hipótesis respecto a los propósitos o funciones de las conductas (por ejemplo, evitar una demanda, aplacar un dolor, disminuir la agitación interna, provocar una estimulación sensorial o social).

Tercer paso

Describir otros aspectos relevantes de naturaleza psicológica (por ejemplo, déficits en comunicación o en habilidades de afrontamiento) o biomédica (por ejemplo, deterioros o anomalías sensoriales, neurológicas o bioquímicas) relacionados con aspectos socioambientales y ecológicos, cuya presencia pueda contribuir indirectamente a que el síntoma se produzca.

Otras características adicionales que pueden contribuir a que la persona responda de modo anómalo son los rasgos o variables de personalidad y las características motivacionales. Por ejemplo, una persona con diagnóstico tradicional de retraso mental profundo puede tener una tolerancia muy baja a los cambios y comportarse de manera agresiva o anómala cuando se producen variaciones en su rutina diaria. Gardner, 1988.

Las características motivacionales se refieren a todo aquello que actúa como reforzadores positivos (por ejemplo, aprobación del adulto, ejercer el control sobre otros) y los efectos de eventos aversivos que controlan las reacciones emocionales negativas activando las conductas de evitación y escape.

La intervención en problemas psicoemocionales desde una perspectiva de la terapia de conducta debe aunar los procedimientos de terapia conductual con intervenciones de naturaleza biomédica y socioambiental. Desde esta perspectiva, los focos de intervención de la terapia conductual podrían ser:

A) Déficits en habilidades de afrontamiento

Si la evaluación realizada previamente revela un déficit en habilidad, esto es, que la persona carece de una conducta de afrontamiento que reemplace a la conducta problemática, el objetivo de la terapia de conducta será enseñar esta alternativa de afrontamiento.

B) Déficits en habilidades de automanejo

Este tipo de intervención representa una alternativa a la dirección externa propia de la mayoría de las intervenciones bio-médicas y conductuales. Además, es un planteamiento coherente con la filosofía de tratamientos menos restrictivos y más normalizadores. Los paquetes de tratamiento utilizados suelen incluir automonitorización, autoevaluación y asunción de las consecuencias de la conducta propia.

C) Déficits en ejecución

Si el diagnóstico multimodal revela que la persona tiene en su repertorio las conductas funcionales alternativas, pero que no las utiliza, se trata de un déficit en la ejecución. Este hecho puede deberse a la presencia de incentivos inadecuados, a determinada activación emocional originada por determinados estímulos antecedentes o a la presencia de otras conductas que entran en competencia con la conducta que la persona no pone en práctica.

La atención a la persona con discapacidad intelectual supone tener en cuenta todos los aspectos que conforman su personalidad. Atrás queda ya la perspectiva tradicional que enfatizaba en aspectos cognitivos de la persona con deficiencia mental; ahora la evaluación y

la intervención centran su atención sobre otros aspectos de vital importancia para el desenvolvimiento normalizado de la persona con discapacidad intelectual, como son las habilidades de adaptación social. Se ha pasado de considerar determinados factores aislados como factores predisposicionales o precipitantes en el desencadenamiento de conductas problemáticas, a mantener una visión integradora de mucha mayor complejidad. Sin embargo, todavía queda mucho por hacer, todavía son muchos los planteamientos tradicionales que se mantienen vigentes desde el pasado sin haber sido sometidos a una revisión actual. Los problemas psicológicos y emocionales son uno de esos aspectos que hasta hace poco tiempo se mantenían bajo el amparo de una consideración tradicional que les restaba o neutralizaba su importancia para requerir una atención independiente. De acuerdo con la idea de desarrollar la mejor práctica profesional para el tratamiento de los problemas psicológicos y emocionales de las personas con discapacidad intelectual, debería realizarse una evaluación en la que se coordinasen las perspectivas biomédicas y socioambientales. De esta perspectiva de evaluación funcional multimodal se deriva un modelo de tratamiento integral, que es el que debe guiar la práctica clínica, con el objetivo de fomentar y desarrollar las competencias de la persona y su independencia, bien sea enseñándole nuevas habilidades más adaptativas o provocando la presencia de situaciones propicias para la aparición de la conducta más adaptativa que la persona ya posee en su repertorio.

TEORÍA DE LAS INTELIGENCIAS MÚLTIPLES

El concepto tradicional de inteligencia tiene los siguientes problemas:

- * La inteligencia se ha concebido desde un enfoque simple y reductivo como un proceso unitario.
- * El enfoque corriente ha sido concebir la medición de la inteligencia dentro de una curva normal con pruebas psicométricas estándares.
- * La construcción teórica del concepto de inteligencia se ha dado por fuera del contexto social y de manera abstracta.
- * La inteligencia se ha asumido como una estructura que tiende a permanecer inmodificable.

Gardner 1987, 1988, 1993, en contraposición a este enfoque, lanza en 1983 su teoría de las inteligencias múltiples como una nueva perspectiva de conceptualización de la inteligencia. El desenvolvimiento de una persona en la vida cotidiana tiene que ver con muchas capacidades que trasciende el enfoque de los factores lógico matemáticos y de lectoescritura. Es por ello que este autor muestra evidencia empírica y teórica para argumentar que en vez de un tipo de inteligencia, tal como se ha pensado tradicionalmente, hay, por lo menos, ocho tipos. Gardner concibe la inteligencia como la capacidad de resolver problemas o de crear productos que sean valiosos en uno o más ambientes culturales. Cada una de las ocho inteligencias propuestas cumple con tal definición.

Los ocho tipos de inteligencia son independientes, pero pueden interactuar de forma dinámica. Cada inteligencia expresa una capacidad que opera de acuerdo con sus propios procedimientos, sistemas y reglas, y tiene sus propias bases biológicas.

Descripción de los ocho tipos de inteligencia:

- * **Lógico-matemática.** Es la sensibilidad y la capacidad para el razonamiento abstracto, la computación numérica, la derivación de evidencias y la resolución de problemas lógicos o numéricos. Implica la capacidad para manejar cadenas extensas de razonamiento.
- * **Lingüística.** Sensibilidad y capacidad para la lecto-escritura y la comunicación verbal con otras personas, mediante el manejo de sonidos, ritmos y palabras con sus matices de significado.
- * **Musical.** Capacidad para apreciar y producir los ritmos musicales, junto con sus tonos, melodías y sonidos en diferentes espacios.
- * **Espacial.** Capacidad para percibir el mundo espacial visual y realizar transformaciones en las propias percepciones iniciales. Comprende el pensamiento en tres dimensiones y la orientación en el espacio, reconociendo diversos escenarios.
- * **Cinética corporal.** Capacidad para controlar los movimientos del cuerpo y manejar objetos con destreza. Comprende la comunicación con el cuerpo, la realización de actividades gimnásticas y la creación de objetos manuales.

- * **Interpersonal.** Capacidad para discernir y responder con propiedad a los modos, temperamentos y motivaciones de otros, mediante la comprensión.
- * **Intrapersonal.** Capacidad para la introspección y conocimiento de sí mismo. Acceso a los sentimientos propios y capacidad para tenerlos en cuenta en la guía de la conducta.
- * **Naturista.** Capacidad y sensibilidad para distinguir, discriminar, reconocer y definir las cosas vivas y no vivas. Se expresa en el establecimiento de relaciones entre los diferentes componentes del entorno y el desarrollo de acciones tendientes a su protección.

Enseñanza para la comprensión

En años recientes se ha pasado de una concepción de la mente humana como inteligencia-capacidad a una teorización de ésta como representación-contexto, donde el énfasis está puesto en las estrategias y procesos representacionales; se busca determinar cómo los seres humanos nos representamos a nosotros mismos, el mundo y los demás. Por lo tanto, desde esta disciplina, las competencias son procesos dados por representaciones de la realidad y actuaciones basadas en estrategias, lo cual se apoya en el concepto de *desempeño comprensivo*. Perkins, 1999.

En este enfoque, **“comprender es la habilidad de pensar y actuar con flexibilidad a partir de lo que uno sabe”**. Perkins, 1999. Esto implica una nueva óptica frente a lo que ha sido tradicionalmente el concepto de comprensión, el cual ha tenido como condición esencial el poseer conocimientos y estructuras cognitivas. Una consecuencia de esto para el enfoque de las competencias, es la necesidad de que la educación enfatice, no tanto en contenidos representacionales, sino en el hecho de que las personas aprendan a abordar la realidad con un espíritu abierto, contextualizador y teniendo en cuenta todas las perspectivas posibles, dejando de lado esquemas rígidos y preconcebidos.

En general, desde la psicología cognitiva hay una serie de aportes desde los cuales es necesario asumir las competencias:

- (1) las acciones humanas se expresan en contextos particulares y específicos;
- (2) las competencias están compuestas por procesos, esquemas, conocimientos y estrategias cognitivas;

- (3) en todo desempeño intervienen factores internos y externos; y
- (4) los seres humanos tenemos diferentes maneras de procesar la información, lo cual depende del contexto, de la herencia y de la evolución cognitiva.

Inteligencias múltiples

Las inteligencias múltiples posibilitan diseñar y articular las actividades docentes teniendo en cuenta los ritmos de aprendizaje de los estudiantes y sus diferentes potencialidades. Además, favorecen el desarrollo de diversas capacidades. En el **Cuadro 25** se describen algunas sugerencias para realizar la mediación pedagógica con base en las inteligencias múltiples.

Cuadro 25. Mediación de PF con base en las inteligencias múltiples

Tipo de inteligencia	Sugerencias para los estudiantes durante el PF
Lógico- matemática: sensibilidad y capacidad para el razonamiento abstracto y la computación numérica.	<ul style="list-style-type: none"> -Incluir el razonamiento estadístico en el diagnóstico y formulación de un problema. -Construir un algoritmo o diagrama de flujo para resolver un problema. -Realizar un análisis financiero de un proyecto. -Aplicar razonamientos matemáticos a la resolución de problemas en el proyecto, así como fórmulas matemáticas.
Lingüística: sensibilidad y capacidad para la lecto-escritura y la comunicación verbal con otras personas.	<ul style="list-style-type: none"> -Llevar un diario de campo donde se describan y analicen los acontecimientos importantes. -Exponer de forma oral la solución construida a los problemas de los proyectos. -Elaborar un marco conceptual con base en el seguimiento de metodologías específicas para construir las nociones, conceptos y categorías (por ejemplo, mediante mentefactos conceptuales, los cuales consisten en procedimientos gráficos que describen un concepto con base en cuatro clases de proposiciones: <i>supraordinación, exclusión,</i>

	<i>infraordinación e isoordinación).</i>
Musical: capacidad para apreciar y producir los ritmos musicales, junto con sus tonos, melodías y sonidos en diferentes espacios.	<ul style="list-style-type: none"> -Incluir la música en una determinada actividad. -Componer un ritmo para una representación escénica relacionada con una actividad. -Analizar los mensajes de un conjunto de canciones.
Espacial-visual: capacidad para percibir el mundo espacial visual y realizar transformaciones en las propias percepciones iniciales. Comprende el pensamiento en tres dimensiones y la orientación en el espacio.	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar contacto con el espacio donde se llevarán a cabo los proyectos. -Graficar las actividades por realizar. -Elaborar mapas para comprender el contexto de un problema.
Cinética corporal: capacidad para controlar los movimientos del cuerpo y manejar objetos con destreza.	<ul style="list-style-type: none"> -Realizar actividades manuales como por ejemplo planos y maquetas. -Realizar una representación gimnástica. -Articular la comunicación verbal con un adecuado manejo de los gestos, las manos y la postura del cuerpo. -Realizar una coreografía.
Interpersonal: capacidad para discernir y responder con propiedad a los modos, temperamentos y motivaciones de otros, mediante la comprensión.	<ul style="list-style-type: none"> -Interactuar de forma afable y no agresiva con las demás personas. -Trabajar en equipo en el diseño, ejecución evaluación de actividades. -Resolver de forma pacífica los conflictos mediante el diálogo.

Tipo de inteligencia	Sugerencias para los estudiantes durante el PF
-----------------------------	---

<p>Intrapersonal: capacidad para la introspección y conocimiento de sí mismo.</p> <p>Acceso a los sentimientos propios y capacidad para tenerlos en cuenta en la guía de la conducta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Construir y afianzar el <i>proyecto ético de vida</i>. -Enlazar el PF al <i>proyecto ético de vida</i>. -Promover la autorreflexión con el fin de reconocer logros, dificultades y errores. -Manejar las emociones positivas y negativas teniendo en cuenta a los demás, dentro del marco de un proyecto y del trabajo en equipo. -Comprensión de las propias debilidades y fortalezas, asumiendo la actitud del continuo automejoramiento.
<p>Naturista: capacidad y sensibilidad para distinguir, discriminar, reconocer y definir las cosas vivas y no vivas. Se expresa en el establecimiento de relaciones entre los diferentes componentes del entorno y el desarrollo de acciones tendientes a su protección.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar contacto con el entorno ecológico. -Realizar un análisis eco lógico de un determinado problema. -Realizar una campaña eco lógica de protección del entorno y sus diferentes recursos. -Buscar que los ambientes de trabajo sean acogedores.

4.2 Unidades de aprendizaje

Las unidades de aprendizaje son un conjunto de indicaciones sistemáticas que se les brinda a los estudiantes por escrito con el fin de orientarlos en la realización de las actividades específicas de aprendizaje, teniendo como referencia un determinado elemento de competencia por formar. A continuación se propone una metodología para su elaboración:

- I. Comprender el componente de la competencia que se va a trabajar, las actividades necesarias y el tiempo requerido, de acuerdo con el plan formulado en la RE

2. Diseñar la unidad de aprendizaje describiendo cada uno de los componentes indicados en la **Cuadro 26**. Esto ayuda al estudiante a orientarse en su aprendizaje afianzando la autonomía.
3. Concertar la unidad con los estudiantes para que estos se sientan partícipes del proceso. Para ello se recogen y valoran sus sugerencias, teniendo como horizonte la formación del componente de la competencia y no los intereses personales del docente.
4. Aplicar la unidad y realizar monitoreo continuo al trabajo de los estudiantes, brindándoles recomendaciones específicas en determinados asuntos.
5. Revisar periódicamente la unidad de aprendizaje y realizar los ajustes pertinentes con base en su empleo y sugerencias de los mismos estudiantes.

Cuadro 26. Componentes de una unidad de aprendizaje

Componente	Descripción
Identificación	Indica la institución educativa, la titulación, el nombre del PF, el nombre del autor, el nombre del docente que la emplea, la fecha de elaboración y la fecha de la última modificación (cuando ha sido modificada).
Tema por desarrollar	Aspecto o aspectos de la competencia que la unidad propone formar en los estudiantes.
Objetivos	<p>Describen de forma clara los logros o resultados concretos que se esperan en el proceso de aprendizaje.</p> <p>Se redactan mediante la estructura verbo-objeto-condición.</p>
Justificación	Muestra la importancia del tema y de los objetivos, teniendo en cuenta la <i>rutaformativa</i> .

<p>Actividades</p>	<p>Son las tareas y acciones que se proponen a los estudiantes para que las realicen con el fin de alcanzar los objetivos. Es importante anotar el modelo didáctico que sustenta la realización de dichas actividades. Para cada actividad se brindan instrucciones precisas con el fin de realizarlas y alcanzar los objetivos propuestos. Cuando se trata de realizar procedimientos es recomendable graficar estos para que sean fácilmente comprensibles.</p>
<p>Contenidos</p>	<p>Se describen los saberes esenciales que debe aprender el estudiante (saber ser, saber conocer y saber hacer).</p> <p>Lo ideal es que estos contenidos estén en el MAF o en otros recursos disponibles (videos, material multimedia, revistas, libros, etc.).</p>
<p>Recursos</p>	<p>Se indican todos los recursos que los estudiantes deben tener para realizar las actividades, haciendo referencia a: materiales, equipos, infraestructura, etc.</p>
<p>Valoración</p>	<p>Se indica: (1) la metodología de la valoración, (2) los momentos de la valoración, (3) los criterios de valoración, (4) las evidencias de aprendizaje, (5) las técnicas de valoración y (6) los instrumentos de valoración.</p>

5. MATERIAL DE APOYO A LA FORMACIÓN (MAF)

Además de la RF, de la metodología de implementación y de la mediación pedagógica, los PF se componen del Material de Apoyo a la Formación (MAF), el cual consiste en un conjunto de recursos teóricos y prácticos para facilitar en el estudiante la construcción de las competencias (véase Cuadro 27). Los MAF tienen múltiples beneficios para las instituciones educativas, los docentes y los propios estudiantes. Ellos son la base didáctica para que se puedan formar las competencias ya que contienen los saberes esenciales contextualizados requeridos en unos determinados procesos de desempeño ante actividades y problemas.

Por consiguiente, si se asume en propiedad el modelo de formar con base en competencias y se trabaja desde la metodología de los PF, debe realizarse un MAF para cada uno de los PF de la institución, con el fin de apoyar la labor de aprendizaje-enseñanza.

Cuadro 27. Componentes de un MAF

Contenidos del saber Ser	Instrumentos afectivo-motivacionales: valores, actitudes y normas.
	Estrategias afectivo-motivacionales y sociales.
Contenidos del saber conocer	Instrumentos cognitivos: nociones, proposiciones, conceptos y categorías.
	Estrategias cognitivas y metacognitivas.
Contenidos del saber hacer	Instrumentos actuacionales: procedimientos y técnicas
	Estrategias actuacionales.
Guías específicas de actividades	Instrucciones dirigidas al estudiante para orientarlo en la realización de determinadas actividades.
Materiales de autovaloración	Cuestionarios y pruebas que tienen como finalidad que el estudiante determine el nivel de logro en la formación de los contenidos de cada elemento de

	competencia.
Otros	Lecturas sugeridas, videos y casetes, entre otros recursos.

Una vez se tienen completos los contenidos del MAF, se recomienda pasarlos a un modo digital-multimedial, que favorezca su manejo interactivo por parte de los estudiantes. Los contenidos multimediales en formato de *ebook* permiten, a diferencia de los contenidos en papel o disponibles en un procesador de textos,

- (1) la navegación por la información de forma rápida y oportuna;
- (2) la comprensión en profundidad de la información mediante la articulación de palabras, imágenes, videos y sonido;
- (3) buscar información complementaria en la web y en el aula virtual, de acuerdo con el tema; y
- (4) obtener asesoría de forma oportuna del docente mediante comunicación en línea.

La familia de la persona con discapacidad intelectual

La familia es el escenario fundamental en el que los niños construyen sus hábitos, valores, actitudes y creencias más íntimas en relación con la sociedad y las normas de convivencia. Dentro de la familia el niño realiza sus primeras experiencias de aprendizaje del lenguaje, habilidades cognitivas y valores sociales. Los padres son los primeros maestros del niño, son las personas que los cuidan y les enseñan. Nadie conoce tan bien como los padres al propio niño y nadie tiene tanto interés porque aprenda como ellos. Sin embargo, la educación de los niños con discapacidad intelectual tradicionalmente ha quedado en manos de los especialistas, relegando la participación de la familia a un segundo plano.

Durante mucho tiempo la intervención educativa se ha centrado exclusivamente en los problemas del niño, sin tener en cuenta a la familia. Los profesores consideraban a los padres como un estorbo o como personas poco responsables si no atendían a sus indicaciones y, al contrario, los padres consideraban a los profesores como poco preocupados por la educación de sus hijos. En la actualidad, la situación ha evolucionado hacia una visión más global e interactiva, la intervención de los padres en la educación está recibiendo una mayor atención y los padres y los profesores se han unido para trabajar en común en beneficio de los niños.

En este capítulo abordaremos en primer lugar los efectos que produce en los padres el nacimiento de un hijo con discapacidad intelectual. Prácticamente todos los padres reaccionan de forma similar ante la noticia de que su hijo presenta una discapacidad grave. La crisis de lo inesperado también afecta a todo el grupo familiar; por ello, describiremos cómo son las relaciones entre los distintos miembros de la familia. La mayor parte de lo referido en esos epígrafes, se aplica a las familias con hijos gravemente discapacitados. Los niños levemente discapacitados, suelen ser diagnosticados en las escuelas y no por los médicos. A los padres de estos niños les afecta menos el diagnóstico, y en algunos casos casi nada, ya que la discrepancia entre el comportamiento observado en su hijo y el de los demás niños no es muy grande. Posteriormente, expondremos algunas formas de colaboración entre la familia y la escuela y las técnicas que se utilizan para la comunicación entre los profesores y los padres. Finalizaremos el capítulo con unas orientaciones sobre las formas de asesoramiento a los padres.

IMPACTO DEL NIÑO CON DISCAPACIDAD EN SUS PADRES

Si ha escrito mucho sobre las reacciones de los padres cuando sus hijos nacen con una discapacidad. Los padres sufren una fuerte conmoción que les hace re-reaccionar con tristeza y negación. Aunque cada familia es diferente, sin embargo, hay pruebas evidentes de que la mayor parte de los padres presentan reacciones emocionales similares ante el nacimiento de un hijo discapacitado. Las fases por las que pasan los padres desde que tienen constancia de la discapacidad de su hijo hasta que llegan a su aceptación son tres:

1. Fase de Shock. La reacción inicial de los padres al conocer la noticia de que su hijo tiene una discapacidad es la de sorpresa, negación e incredulidad. La crisis de lo inesperado supone un cambio sustancial importante para la familia, casi todos los padres tienen grandes perspectivas ante el nacimiento de un hijo y con la noticia experimentan una gran desilusión. El shock inicial puede durar desde unas horas hasta varios días. Esta fase no tiene la misma gravedad en todos los padres. Algunos padres lo aceptan resignadamente, como en los casos en que la familia lo sospechaba seriamente, y otros reaccionan culpándose a sí mismos o culpando a otros.

Un elemento determinante del impacto inicial son las circunstancias en que reciben la noticia de que su hijo es discapacitado. En los casos de Síndrome de Down que se diagnostican en el nacimiento o poco después, las reacciones de los padres son muy severas si no sospechaban que algo de esto les pudiera ocurrir. El momento del parto suele ser el de mayores emociones para los padres. En los demás casos que el diagnóstico viene mucho después, los padres empiezan a sospechar que algo anda mal, porque el hijo no habla al mismo tiempo que los demás niños o porque presenta un desarrollo motor más lento. El proceso gradual de descubrimiento suele tener un efecto emocional menor.

Otro elemento del impacto inicial es el modo de comunicar la noticia a los padres. Una queja frecuente de los padres es la poca sensibilidad que tienen con profesionales que les informaron de la discapacidad de su hijo. Aunque como señala Turnbull 1983, «nunca es fácil decir a los padres que su hijo padece una discapacidad grave. Algunos padres desean saber la verdad tal cual es, y otros prefieren atenuarla. Aunque los profesionales (...) eligen las palabras con el mayor cuidado, los padres se sienten ofendidos. Algunos de ellos no les

peí donan ni se dan cuenta de la difícil posición en que se hallan. A veces expresan su ira contra el profesional y le acusan de «falta total de sensibilidad» con su familia y amigos».

2. Fase de reacción. Una vez que los padres se reponen de ese primer impacto, empiezan a sentir una serie de emociones y sentimientos. En esta fase se dan muchas reacciones que aunque aparentemente son desajustadas son los primeros pasos para la adaptación. Las señales más frecuentes en esta fase son:

- **Cólera.** En uno u otro momento los padres reaccionan con rabia, Agresividad o enfado hacia las profesionales que les informan de las discapacidad del hijo (médicos, profesores, etc.) o hacia las personas a las que consideran responsables (médicos, familiares portadores de una enfermedad, etc.). Este tipo de emociones no son ataques personales, sino el reflejo del sufrimiento de lo que están padeciendo.
- **Culpa.** Es la reacción emocional más frecuente. El sentimiento de culpa y sentimiento de vergüenza que lo acompaña son bastantes irracionales, ya que excepto en muy raros casos, los padres no han hecho nada mal para tener un hijo discapacitado. Algunos padres se atormentan buscando posibles causas a errores que han podido cometer en el embarazo, en los cuidados o en la educación del hijo. En muchos casos los padres se sienten culpables no por tener un hijo discapacitado, sino por las reacciones que sienten hacia él. Un síntoma claro de vergüenza y culpa es que raramente los padres hablan de la discapacidad del hijo entre ellos o con los familiares y vecinos.
- **Depresión o pena.** Casi todos los padres que tienen un hijo discapacitado grave padecen una pena crónica durante toda la vida. La depresión, pena o dolor es una reacción natural, aunque muchos padres procuran ocultarla en público. Un cierto nivel de depresión está ajustado al problema, pero el estancamiento en esta fase suele conducir a un resultado negativo en la interacción con el hijo.
- **Rechazo y sobreprotección.** En esta fase se dan reacciones de ambivalencia que son señales de una adaptación deficiente. Así un patrón de conductas frecuente es la sobreprotección. Algunos padres suelen compensar el sentimiento de rechazo dedicando todo su tiempo a su hijo discapacitado, hasta olvidarse totalmente de lo demás. Con frecuencia tratan al hijo como si tuviera una discapacidad mayor de la que presenta. Estos padres renuncian a su vida social para dedicarse por completo al cuidado de su hijo.

3. Fase de adaptación y orientación. La mayoría de los padres logran resolver de forma suficiente su crisis y aceptan a su hijo discapacitado como es. La aceptación supone el equilibrio entre reconocer la discapacidad del hijo y poner los medios para contrarrestarla en lo posible, sin dejar que el trastorno domine por completo las interacciones familiares. El proceso de aceptación incluye algunas características como las siguientes: los padres aceptan al hijo de forma consciente percibiendo sus deficiencias, los padres afrontan de forma realista la discapacidad, lo que ya no les impide hablar libremente de su hijo, los padres buscan los mejores recursos y atenciones, sin obsesionarse con una cura milagrosa y los padres aceptan que no deben dedicar tanto tiempo y atención que descuide al resto de la familia.

Estas fases y las reacciones que hemos descrito no se dan en todas las familias con la misma intensidad. Es difícil predecir de qué modo la familia se adaptará al nacimiento de un niño discapacitado. Una variable que parece importante es **nivel socioeconómico y cultural de los padres**. Los padres de clase media reaccionan de manera diferente a los padres con bajos ingresos. La diferencia radica en que las familias de bajos ingresos están más preocupados por el presente, por los problemas de la vida diaria, mientras que las familias de clase media, al estar más capacitadas para hacer frente a los problemas diarios, se preocupan más por el futuro de su hijo. Otro determinante claramente relacionado es el conocimiento **que tienen los padres sobre la naturaleza de la discapacidad intelectual**. Los padres que saben cual es la causa de la discapacidad de su hijo no suelen presentar sentimientos de culpa ni de vergüenza. De aquí la importancia de asesorar a los padres proporcionándoles información acerca de la discapacidad intelectual. Aunque quizá el determinante individual más importante de la reacción de los padres ante el nacimiento de un hijo discapacitado, sea el nivel de adaptación de los propios padres. Los matrimonios estables tienen menos dificultades para aceptar al hijo. Parece ser que la presencia de un hijo con discapacidad no genera nuevos problemas sino que agrava los problemas ya existentes.

CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS QUE TIENEN UN HIJO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

De acuerdo con la teoría ecológica de sistemas de Bronfenbrenner (1989), la familia es un sistema social complejo. Tiene una estructura y una red de relaciones recíprocas que evolucionan de forma constante. Cuando un nuevo hijo se incorpora al grupo, se modifica la estructura y las interacciones. Si el hijo presenta algún tipo de discapacidad, el sistema familiar queda profundamente afectado.

La intensidad de las repercusiones que tiene la presencia de un hijo con discapacidad en la familia, va a depender de las características y situación de la familia y del momento evolutivo del niño. Desde el momento en que los padres tienen conocimiento de la discapacidad del hijo, la preocupación por su presente y futuro les va a acompañar a lo largo de toda la vida, hasta el punto, de que va a condicionar a todos los miembros de la familia. La siguiente cita muestra un ejemplo de la realidad a la que se enfrentan los padres:

«Yo quería tener un hijo. Ahora lo que tengo son citas con médicos y terapeutas, operaciones quirúrgicas, cuentas a pagar, un matrimonio en peligro y nada de tiempo libre (...) Cuando tienes un hijo discapacitado, no sólo tienes que enfrentarte al niño y a su discapacidad. También debes adaptarte a una vida completamente diferente. Es una doble maldición» Simón, 1987.

Los padres y los hermanos de los niños discapacitados afrontan numerosas y variadas dificultades para adaptarse a la situación y poder formar una familia estable. Heward (2001) describe los posibles problemas a los que se enfrentan los padres y los hermanos durante las distintas edades del ciclo vital. Como se puede observar en el cuadro 29, la progresión en los estadios de desarrollo está marcada por acontecimientos relacionados con las necesidades especiales del hijo y la adaptación emocional de los padres. Los mayores niveles de tensión familiar se alcanzan en la fase de reacción y al comienzo de la adolescencia y la madurez.

Los problemas afectan a las relaciones interpersonales, al desarrollo personal y a la organización familiar. La presencia de una discapacidad dentro del sistema familiar introduce elementos que provocan una evolución anómala, tanto mayor cuanto más grave es la discapacidad intelectual del hijo. Según un estudio realizado por el autor de esta obra, en una muestra de 30 familias de nivel socioeconómico medio y bajo que tenían un hijo con discapacidad intelectual, el clima social familiar se caracteriza por los siguientes elementos:

La comunicación y la libre expresión entre los miembros de la unidad familiar es baja. No hay un fuerte sentimiento de unión y tienen dificultad para expresar sus sentimientos y ser comprendidos y apoyados por los otros, acentuándose más ese deterioro a medida que la discapacidad intelectual es más grave. Los miembros de la unidad familiar a menudo guardan sus sentimientos para sí.

CUADRO 29
POSIBLES PROBLEMAS A LOS QUE SE ENFRENTAN LOS PADRES Y HERMANOS EN DISTINTAS ETAPAS DEL CICLO VITAL

PRIMERA INFANCIA (0 a 5 años)	
Padres	Hermanos
<ul style="list-style-type: none"> • Obtener un diagnóstico adecuado • Informar a la familia. • Tratar de encontrar un sentido a la discapacidad. • Clarificar las ideas personales en que se basan las decisiones. • Enfrentar la creencia en el estigma o la culpa. • Identificar las contribuciones positivas de la discapacidad • Plantearse expectativas amplias 	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres tienen menos tiempo para ocuparse de sus necesidades. • Celos por disfrutar de menos atención. • Temores debidos a una comprensión errónea de la discapacidad.
EDAD ESCOLAR (6 a 12 años)	
Padres	Hermanos
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer rutinas para las tareas domésticas. • Adaptarse emocionalmente a los problemas educativos. • Clarificar los temas de integración en aulas de centros ordinarios o especiales. • Participar en reuniones para conocer las Adaptaciones Curriculares (ACI). • Localizar servicios comunitarios. • Participar y organizar actividades extraescolares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Repartirse el cuidado físico del discapacitado. • La hermana mayor puede correr riesgos. • Menos recursos familiares para las actividades de tiempo libre. • Informar a los amigos y profesores. • Posible inquietud de que los hermanos menores superen a los mayores. • Educación en las aulas ordinarias en la misma escuela. • Necesidad de información básica sobre la discapacidad.

CUADRO 29 (Cont.)

ADOLESCENCIA (12 a 21 años)	
Padres	Hermanos
<ul style="list-style-type: none"> • Adaptarse emocionalmente a la naturaleza crónica de la discapacidad. • Identificar los temas relativos a la aparición de la sexualidad. • Enfrentarse al posible aislamiento y rechazo. • Organizar actividades de entrenamiento laboral. • Organizar actividades de tiempo libre. • Enfrentar los cambios físicos y emocionales de la pubertad. • Planificar la educación ulterior. 	<ul style="list-style-type: none"> • Excesiva identificación con el herma no discapacitado. • Mayor comprensión de las diferencia;; entre las personas. • Influencia de la discapacidad en la elección de carrera. • Enfrentar una posible estigmatización o vergüenza. • Participar en programas de entrenamiento para hermanos con discapacidad. • Oportunidad de crear grupos de apoyo para el hermano.
VIDA ADULTA (21 años en adelante)	
Padres	Hermanos
<ul style="list-style-type: none"> • Planificar una posible tutoría. • Enfrentar la posible necesidad de una vivienda para el adulto discapacitado. • Adaptarse emocionalmente a cualquier necesidad de dependencia del adulto discapacitado. • Ocuparse de sus necesidades de entablar relaciones fuera de la familia. • Plantear la elección de una <i>carrera</i> o un programa laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibles responsabilidades en asuntos económicos. • Resolver inquietudes sobre posibles implicaciones genéticas de la discapacidad del hermano. • Comunicar la discapacidad del hermano a nuevos integrantes de la familia. • Necesidad de informar acerca de las decisiones sobre la <i>carrera</i> o la vivienda. • Clarificar el tema de responsabilidad del hermano discapacitado. • Posible tutoría.

Fuente: Adaptado de Heward (2001).

Las familias fomentan poco el desarrollo personal, dando poca autonomía a sus miembros y tienen poca vida privada o independiente. El papel del padre se centra en aportar los medios económicos, mientras que a la madre se le asigna la responsabilidad de educar a los hijos y fundamentalmente del hijo con discapacidad. En muchos casos es la hermana mayor la que asume también ese papel en ausencia de la madre, lo que crea serias dificultades para esa hija, ya que tiene que reorganizar sus funciones futuras. La dirección de la vida familiar sigue unas reglas y procedimientos establecidos, que suelen ser más rigurosos en los casos de las familias con hijos gravemente afectados. En general, es una persona la que toma la mayoría de las decisiones y cuando se permiten opiniones no todas tienen el mismo valor.

Las familias participan poco en actividades de tipo social o recreativo y los hijos con discapacidad intelectual tienen dificultades para relacionarse y tener amigos en el barrio. Cuando juegan lo suelen hacer con niños menores que ellos, por temor a que puedan reírse de ellos o que les ocurra alguna desgracia. Las familias, en general, pasan la mayor parte del tiempo en casa y reciben pocas visitas de amigos y familiares, lo que produce que el grupo familiar se cierre y se aisle cada vez más.

El trabajo, la familia y la escuela son tres esferas percibidas como independientes entre sí, que no se enmarcan en una estructura orientada a mejorar la situación personal y familiar. El trabajo proporciona la fuente de ingresos y la escuela es el lugar donde se deja al hijo para que esté el mayor tiempo posible y se responsabilice de su educación-rehabilitación. Consecuentemente la participación y colaboración en las actividades escolares es casi nula y las expectativas de mejora o cambio con relación al hijo son muy bajas.

COLABORACIÓN FAMILIA-ESCUELA

La familia y la escuela son dos contextos de aprendizaje que ejercen una influencia mutua en el desarrollo personal y social del niño. Por ello, para dar una respuesta a las necesidades educativas de los alumnos con discapacidad, se requiere un esfuerzo coordinado entre la familia y la escuela. Como señala Bronfenbrenner (1985) es necesario articular la relación entre el contexto familiar y el escolar, ya que ambos son básicos en el proceso de desarrollo y aprendizaje de todos los niños. Los resultados obtenidos en diferentes experiencias demuestran que cuando los padres y los profesores trabajan conjuntamente se benefician todos: los padres, los profesores y profesionales de la educación y el propio niño.

Los padres deben tener una participación activa en los procesos educativos que la escuela desarrolla con sus hijos, ya que los padres pueden desempeñar un importante papel de complementariedad. En el ámbito familiar se aprenden y consolidan muchos de los contenidos curriculares escolares, especialmente todos aquellos que están relacionados con el desarrollo, el aprendizaje social, y la autonomía personal y social. Esto supone que debe existir un cierto nivel de confianza. De aquí la necesaria coordinación, la cooperación y permeabilidad.

La colaboración entre la familia y la escuela es básica, pero no siempre es fácil llevarla a la práctica. Por las peculiares características de las familias de los niños discapacitados, no resulta extraño que aparezcan dificultades en las relaciones con los profesores. Algunas de esas dificultades pueden tener un origen institucional o social, que son más difíciles de solucionar o controlar, mientras que otras pueden tener un carácter estrictamente profesional o personal, que sí se pueden eliminar o minimizar. Es el caso, cuando encontramos padres y profesores que hacen suposiciones y asumen actitudes poco cooperativas. Así, algunos padres suelen quejarse de que los profesores son negativos, distantes o inaccesibles y algunos profesores de que los padres son indiferentes, poco cooperativos u hostiles. Para evitar estas quejas, las relaciones de los profesores con los padres deben ser cuidadosas. Los profesores deben mantener unas actitudes que sean favorecedoras de la colaboración. En este sentido, a modo de ejemplo, en el cuadro 30 presentamos algunas habilidades y actitudes que los profesores pueden mostrar para favorecer la colaboración de los padres.

Para establecer una auténtica colaboración familia-escuela es necesario un proceso permanente de negociación. No se puede imponer un modelo único de relación a la enorme diversidad de familias que tienen un hijo con discapacidad, según Paniagua, 1999. La escuela debe ser sensible a la situación personal de cada familia. Así, lo que para unos padres puede ser una gran ayuda para otros puede ser una enorme carga.

Los aspectos globales en los que se puede concretar la colaboración padres profesores se muestran en el cuadro 31. Tres son los niveles de colaboración con sus distintas formas: intercambio de información, participación en actividades educativas del centro y actividades en el hogar. Como señala Bronfenbrenner, 1985, las «interrelaciones pueden adoptar la forma de actividades compartidas, comunicación en los dos sentidos e información suministrada a cada escenario sobre los demás»

CUADRO 30: HABILIDADES Y ACTITUDES DE LOS PROFESORES PARA FAVORECER LA COLABORACIÓN DE LAS FAMILIAS QUE TIENEN HIJOS CON DISCAPACIDAD

- Mantener una actitud de respeto, sinceridad y honradez.
- Ser empático, entusiasta, pero en los justos límites.
- Habilidad para escuchar, provocar la intervención, dinamizar un grupo o una familia.
- Enfatizar los rasgos positivos de las familias en general y de los personas con discapacidad intelectual en particular.
- Admitir que no se sabe todo.
- Hacer las colaboraciones lo más agradable posible.
- Saber dar apoyo, ayudar a tomar decisiones y resolver problemas.
- Ser realistas en cuanto a las posibilidades de los niños y qué se puede y debe esperar de los propios padres.
- Asegurar la confidencialidad.

CUADRO 31

DISTINTAS FORMAS DE COLABORACIÓN FAMILIA-ESCUELA

1. Intercambio de información:

- Contacto informal diario (entrada o salida del centro).
- Comunicación telefónica.
- Información escrita (notas, circulares, paneles, folletos, etc.).
- Cuestionarios.
- Informes de evaluación.
- Entrevistas personales.
- Reuniones informativas.

2. Participación en actividades educativas:

- Participación esporádica dentro del aula o del centro (período de adaptación, actividades extraescolares, fiestas, grupos de trabajo).
- Participación sistemática (talleres, tareas de apoyo).
- Participación en órganos de gobierno (miembro del Consejo Escolar).

3. Actividades en el hogar:

- Hábitos de autonomía personal.
- Pautas de control de conducta.
- Tareas complementarias en el hogar (juegos, lecturas, sistemas alternativos y aumentativos de comunicación).
- Desarrollo de tareas escolares en casa (repaso, apoyo, deberes).

Intercambio de información

El intercambio de información es hoy en día la principal demanda en la relación familia-escuela. Los profesores necesitan información de los padres para conocer mejor a los niños y las familias necesitan recibir información para conocer los progresos educativos de sus hijos, sus necesidades y los aspectos sobre lo; que los padres deben incidir en la relación con su hijo.

Las reglas básicas que deben guiar el intercambio de información entre los profesores y los padres se pueden resumir en las siguientes:

- La información debe tener un carácter bidireccional.
- La información versará sobre todo aquello que permita mejorar la práctica educativa.
- No se invadirá el ámbito de lo privado
- Se utilizará un lenguaje adecuado, cuidando los aspectos no verbales.
- Se debe dar una visión realista, exacta y suficiente en cuanto a las posibilidades de los niños y lo que se espera de ellos.
- Hay que asegurar la confidencialidad.

El intercambio de información se debe *realizar* con todos los padres de los alumnos, aunque se hace más necesario cuanto más pequeño es el niño y cuando los mayores problemas o discapacidad presente. En todos los casos, la comunicación personal y regular entre los profesores y los padres es la base de una buena relación.

Como se puede observar en el cuadro 4 existen diferentes formas para intercambiar información entre los profesores y los padres. La elección de la forma más adecuada de comunicación dependerá de las peculiaridades de la familia y de las posibilidades del centro. De todas ellas, las dos más utilizadas son las entrevistas personales y las reuniones, que pasamos a comentar.

Las entrevistas personales

Las entrevistas personales es una de las técnicas más eficaces para informar a los padres sobre el proceso educativo de su hijo. En las entrevistas los padres y los profesores pueden intercambiar información y coordinar sus esfuerzos para ayudar al niño discapacitado tanto en la escuela como en casa.

La entrevista con los padres es imprescindible que se realice al comienzo de la escolaridad, cuando la familia y la escuela se desconocen. También es útil al final del curso, para transmitir la información sobre la evolución del niño. Sin embargo, las entrevistas no deben realizarse sólo en esos momentos, sino que a lo largo del año deben convocarse de manera regular.

Para que las entrevistas sean eficaces se deben planificar, no pueden dejarse a la improvisación. En muchos casos los resultados dependen de la adecuada planificación y ejecución. Por ello, se recomienda tener presente los siguientes puntos:

- Objetivos que se pretende conseguir.
- Contenidos que se van a transmitir.
- Metodología para desarrollarla.
- Evaluación posterior de los resultados.

Una variable importante de las entrevistas son las condiciones en las que éstas se desarrollan. En primer lugar, el *horario* es clave, ya que va a determinar en gran medida la asistencia de los padres. Para que las entrevistas se puedan *realizar* hay que tener presente las condiciones laborales de los padres, por ejemplo, las entrevistas por las mañanas son discriminatorias para los padres que *trabajan*. Para que las familias puedan organizarse, es necesario que exista una **convocatoria previa** con un cierto margen de tiempo. La convocatoria es conveniente que sea escrita y en ese momento se les comunicará a los padres el objetivo de la entrevista.

En las entrevistas es importante el lugar donde se van a desarrollar. En general, debe ser un **espacio acogedor y cómodo** donde no se produzcan interrupciones. En los casos que interese que los padres conozcan el espacio en el que se desenvuelve su hijo, puede ser la propia aula. En otros casos puede ser más adecuado un espacio neutro. En las entrevistas también hay que tener en cuenta, si se considera oportuno *que el niño esté o no presente*. En la entrevista inicial puede ser imprescindible la presencia del niño para conocerse mutuamente. En las posteriores es recomendable que se desarrolle exclusivamente entre adultos, ya que esto permite hablar libremente de los temas que preocupan a los padres o a los profesores.

Posiblemente donde pueden aparecer mayores problemas o cometerse más errores es durante el desarrollo de la entrevista. Por ello se recomienda desarrollar las entrevistas según una secuencia de 3 pasos:

1. Establecer la comunicación. Para crear el clima de confianza mutua es conveniente que se dediquen unos minutos a hablar de cosas generales antes de abordar los temas importantes; por ejemplo, se puede comenzar hablando del tiempo o de las dificultades del tráfico para llegar al centro. En toda entrevista hay que dar tiempo para conseguir una buena comunicación.

2. Intercambio de información. Una vez creado el clima que favorezca la comunicación, el profesor puede comenzar recordando el objetivo de la entrevista. La conversación que sigue no debe ser una sesión de preguntas y respuestas. Durante la entrevista el profesor debe mostrar un verdadero interés por escuchar las inquietudes de los padres y se debe abstener de hacer comentarios que obstaculicen la comunicación. Cuando se refiera al niño debe proporcionar información concreta. Debe dar ejemplos del trabajo en clase, sobre lo que ha aprendido y lo que deberá aprender. En su comunicación, el profesor debe transmitir una imagen del niño lo más positiva posible, incluso cuando se traten los problemas o dificultades del niño. El profesor debe evitar utilizar un lenguaje de experto o poco inteligible, hacer preguntas que hieran la sensibilidad de los padres, ser dogmáticos, mantener posturas inadecuadas, mostrar intranquilidad o falta de tiempo, moralizar, sermonear, criticar, juzgar a los padres, amenazar, dar órdenes, etc.

3. Resumen y seguimiento. Toda entrevista debe terminar con un resumen de lo tratado. Esto permitirá aclarar las posibles dudas y facilitará su evaluación posterior. El profesor debe aprovechar para enumerar los compromisos adquiridos y las actividades de seguimiento que se realizarán por ambas partes.

REUNIONES INFORMATIVAS

La participación de los padres con niños discapacitados en los encuentros colectivos es fundamental. Las reuniones informativas constituyen un momento importante de encuentro entre el equipo educativo y las familias. El objetivo de las reuniones es transmitir información de orden general (organización del centro o del aula, metodología, actividades extraescolares y complementarias, etc.) y no centrada en un alumno concreto.

Las reuniones se deben planificar adecuadamente para no caer en la improvisación y llegar al descontrol. Hay una serie de consideraciones prácticas que previamente deben tenerse en cuenta. Así, las reuniones deben convocarse u una *hora asequible* para todos los padres. Para que el encuentro no se convierta en una reunión asamblearia, es fundamental la *preparación del espacio* donde se va a desarrollar (disposición de las sillas, megafonía, medios audiovisuales, etc.). No hay que olvidar asimismo, la preparación de los *contenidos* que se van a tratar y la *metodología* que se va a seguir en la reunión: quién va a hablar, en qué orden o cuándo pueden intervenir los padres.

Las reuniones informativas en función del tamaño del grupo pueden ser de dos clases: generales y por grupos. Las **reuniones de carácter general** son los encuentros con los padres de todos los alumnos del ciclo, la etapa o el centro. Estas reuniones son fructíferas cuando se transmite información general del centro. Los temas que se pueden tratar son entre otros: la presentación del equipo de profesores, la organización del centro, el proyecto educativo y curricular, las normas de convivencia, las formas de participación de los padres, etc. Las **reuniones de grupos** son encuentros con padres del grupo-clase, o de los alumnos con necesidades educativas especiales con el tutor y los profesores de apoyo. Estas reuniones son más reducidas y permiten una mayor participación e intercambio de información, posibilitando que se puedan aclarar las dudas de los padres. Además, este tipo de reuniones favorecen el conocimiento de los padres entre ellos. Este tipo de reuniones suelen tener un mayor interés para los padres, por tratarse temas más cercanos a sus hijos. Algunos de los temas que si' pueden tratar son los siguientes:

- Organización general del trabajo en el aula.
- Características evolutivas de los alumnos.
- El proceso de adaptación al grupo e integración de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- Cómo pueden ayudar los padres a sus hijos.
- La colaboración de los padres en las actividades del aula.
- Los límites a las conductas del niño.
- Cómo trabajar aspectos curriculares específicos, etc.

PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN ACTIVIDADES DEL AULA

En nuestro país no existe una tradición de participación de los padres en las actividades que se desarrollan en el aula. En el mejor de los casos su participación se limita al apoyo de actividades con salidas del centro o fiestas. Sin embargo los profesores y otros profesionales de la educación necesitan en numerosas ocasiones la contribución activa de los padres para el desarrollo de determinadas actuaciones educativas que se están realizando o se tienen programadas, de aquí la importancia que se le pida su colaboración.

La participación de los padres en las actividades educativas puede adoptar varias formas y niveles. Una forma es la **participación esporádica**, que es la que se produce en determinados momentos especiales y que se caracteriza por su baja frecuencia. Algunos ejemplos de esta participación son: la colaboración en el período de adaptación a la escuela, la participación en salidas del centro, excursiones, visitas, la participación en fiestas, la ayuda en la preparación de materiales para el trabajo de los alumnos, etc. Por el contrario, la **participación sistemática** tiene un carácter más regular, más estable y forma parte de la metodología de trabajo con los alumnos. Algunos ejemplos de este tipo de participación son: la participación de los padres en determinados talleres o la participación en actividades regulares. Una forma diferente es la **participación institucional**, que es cuando las actuaciones de los padres tienen un carácter más formal, como cuando participan en los órganos de representación de los centros como en el Consejo Escolar o cuando participan en las asociaciones de madres y padres de alumnos y asociaciones de padres de niños con una determinada discapacidad. Esta forma de participación es la más idónea para defender sus derechos y los de sus hijos, así como para sensibilizar a la comunidad educativa.

Actividades en el hogar

Los profesores y otros profesionales necesitan que los padres de niños con discapacidad intelectual colaboren en el hogar con las actuaciones educativas programadas. Se ha comprobado que cuando hay continuidad entre la escuela y la vida en el hogar, el efecto del aprendizaje se multiplica de manera exponencial. Los padres deben colaborar en las actividades educativas que se están desarrollando con sus hijos. En muchos casos, los padres pueden ser eficaces maestros de sus hijos. Es el caso de los padres que enseñan a sus hijos habilidades de autonomía personal y de la vida cotidiana que complementan la formación académica.

Las situaciones en las que los padres pueden colaborar con las actuaciones educativas que se están realizando o se tienen programas en el aula son las siguientes:

1. El profesor trabaja determinados contenidos curriculares en el aula y los padres los afianzan y generalizan en el hogar. En este caso, que es el más frecuente, el profesor suele pedir a los padres que realicen determinadas actividades experiencias para apoyar o afianzar lo que se está trabajando en clase. Pueden ser por ejemplo, actividades de lecto-escritura, cálculo o pautas de control de conducta. En estos casos los padres suelen llevar algún registro de los progresos o dificultades específicas que presenta el hijo.

2. El profesor establece conjuntamente con los padres una determinada intervención. Se planifican conjuntamente actividades y se valoran los resultados y dificultades en ambos contextos. Un ejemplo de esta actuación puede ser la puesta en práctica de un sistema alternativo de comunicación en el hogar. Esta situación no es frecuente, pero sí es importante por el tipo de alumnos que estamos tratando.

3. El profesor establece ciertos contenidos curriculares que serán preferentemente desarrollados por los padres en el hogar bajo la orientación y supervisión del profesor. En este caso se considera que el contexto óptimo para este tipo de aprendizajes es el familiar. Puede ser el desarrollo de habilidades como el aseo personal, las tareas del hogar, la alimentación, los hábitos de trabajo, etc. En el caso de alumnos con discapacidad grave, las tareas educativas en las que se debe entrenar y motivar a los padres para que las realicen diariamente, tienen que cumplir los siguientes requisitos:

- Ser breves y no requerir mucho tiempo.
- Ser de evidente interés para los padres, como por ejemplo: vestirse.
- Integrarse casi automáticamente en las costumbres cotidianas y no requerir sesiones formales de entrenamiento, por ejemplo: ducharse, pero no entrenamiento auditivo.
- Ser tareas que no se pueden realizar con facilidad en la escuela, ya sea porque no se presenta la oportunidad, como vestirse y asearse por la mañana, o porque no se puede alcanzar el objetivo, como ir de compras.

EL ASESORAMIENTO A LOS PADRES

El asesoramiento familiar es un proceso continuo que empieza con el nacimiento de un hijo discapacitado y que se prolonga hasta la vida adulta de la persona. El largo camino familiar comienza cuando se confirma el diagnóstico de discapacidad intelectual. Los padres necesitan consejo en estos primeros momentos para hacer frente a sus sentimientos más destructivos. Para ayudar eficazmente a los padres suelen ser necesarias muchas sesiones de trabajo a lo largo del tiempo. Los padres necesitan orientación y asesoramiento para poder resolver sus propios problemas personales y para comprender los problemas de su hijo.

Un momento crítico para la familia es cuando el niño con discapacidad intelectual asiste por primera vez a la escuela infantil. La familia se encuentra con una cantidad considerable de nuevos problemas. La escolarización supone un paso importante en el reconocimiento de la discapacidad, Paniagua, 1999. Los padres toman más conciencia de su nivel de desarrollo al comparar a su hijo con los compañeros. Tienen que asumir delante de los demás que su hijo es diferente. Además, tienen que vencer los recelos y el miedo que les produce dejar el hijo al cuidado de otros. En estos momentos es clave la ayuda y la orientación que desde el centro escolar se les proporcione a los padres.

Con el paso a la escolaridad obligatoria las familias tienen que afrontar nuevos retos y preocupaciones. El momento crucial es la decisión sobre la escolarización. A los padres se le ofrecen unas opciones sobre la modalidad educativa que les cuesta asumir y a las que tienen que enfrentarse: ¿integración en un centro ordinario o escolarización en un centro de educación especial? Esta decisión es fundamental y probablemente sea una de las más importantes de la vida familiar, ya que no solo afecta al futuro de su hijo, sino también a la toma de conciencia sobre la importancia de la discapacidad y la estabilidad emocional de los padres. La información profesional y el apoyo emocional son especialmente importantes en este momento. Aquí juegan un papel fundamental los orientadores de los centros, asesorando a las familias sobre la modalidad educativa más; adecuada a las necesidades de su hijo y prestando el soporte emocional par; que la familia pueda seguir avanzando.

En la adolescencia y coincidiendo con la etapa de educación secundaria, las familias comienzan a plantearse el futuro de su hijo, así como el nivel de autonomía personal y la inserción social. El itinerario educativo al que se le oriente en esta etapa (transición a la vida activa y adulta, programas de iniciación profesional especiales u ordinarios, etc.) va a ser esencial para el futuro a medio; largo plazo.

A pesar de todos los problemas que viven las familias, la escolaridad obligatoria es un período relativamente tranquilo y despejado para los padres, ya que cuentan con los recursos y los profesionales adecuados para responder a las necesidades de su hijo. El problema se agrava cuando los niños con discapacidad finalizan su escolaridad. En esos momentos surgen un conjunto de nuevos problemas: ¿qué puede hacer el hijo? ¿Dónde va a trabajar? ¿Qué deberá hacer con su tiempo? ¿Seguirá viviendo con los padres? ¿Qué pasará cuando los padres no puedan atenderle? ¿Qué pasará cuando los padres falten? En todas estas situaciones los padres necesitarán consejo y orientaciones. Sin embargo, en esta etapa los padres no encontrarán una respuesta social a los problemas de joven adulto con discapacidad. En muchos casos se considera que es un problema de la familia y es ella la que tiene que resolverlo. Por ello, en esos momentos cobra especial importancia el movimiento asociativo, como medio de apoyo a las familias.

Orientación familiar

La orientación familiar está «encaminada a fortalecer las capacidades evidentes y latentes que tienen como objetivo el refuerzo de los vínculos que unen los miembros de un sistema familiar para que puedan alcanzar los objetivos que tiene la familia como agente o institución educativa», Ríos González 1984.

El fortalecimiento del sistema familiar es fundamental para hacer frente a todas las situaciones por las que pasan las familias a lo largo del ciclo vital del hijo con discapacidad. Los padres necesitan orientación y consejo para tener una nueva perspectiva de sus propios problemas: Para su eficacia, la orientación y las actividades tienen que estar relacionadas con las necesidades que presentan las familias, por lo que en este sentido, se pueden distinguir dos tipos de orientación: una a nivel educativo y otra a nivel psicoterapéutico.

1. A nivel educativo. La orientación familiar tiene como objetivo informar a los padres para controlar y prevenir la aparición de problemas en la educación de su hijo. La función

principal es orientar sobre los distintos aspectos de la discapacidad intelectual, que conozcan las causas para prevenciones futuras, el pronóstico de la discapacidad, así como las técnicas específicas para aplicarlas a situaciones prácticas. La orientación a nivel educativo debe proporcionar a los padres los conocimientos básicos necesarios para poder educar al hijo en las condiciones más óptimas. Un ejemplo de este tipo de orientación es la que se presenta más adelante a través de dibujos sencillos. Los principios básicos a los que se hace referencia son los siguientes:

1. Los padres deben aceptar a su hijo tal y como es, sin generar respecto al niño, unas expectativas inadecuadas por encima de sus posibilidades.
2. Los padres deben prestar atención a su hijo escuchándolo con paciencia y hablando frecuentemente con él para conocer sus intereses.
3. Los padres deben jugar en casa cada día con su hijo, observando su conducta y comentándola con el niño.
4. Los padres deben demostrar su cariño a su hijo con besos, caricias, etc., ya que los niños necesitan el contacto físico y el afecto.
5. Los padres deben darle a su hijo una situación estructurada en el hogar. De ser posible, deben mantener constante el horario de comidas, baño, sueño, etc., al tiempo que evitan una estimulación excesiva (ruidos, luces, etc.).
6. Los padres deben hacer que su hijo participe en las tareas domésticas que pueda realizar según sus capacidades. Se le debe enseñar y alabar al niño cuando intente actuar por sí mismo.
7. Los padres deben comunicar a su hijo cualquier posible cambio en el hogar con suficiente antelación como para permitirle adaptarse al cambio.
8. Los padres deben procurar que su hijo reciba una dieta nutritiva adecuada. Es importante que vaya al colegio habiendo tomado un buen desayuno y que a lo largo de la mañana tome algún alimento.
9. Los padres deben ayudar a su hijo a aumentar la confianza en sí mismo y su autoestima. Deben estimularlo haciendo hincapié en las cosas que hace, por muy limitadas que éstas sean.
10. Los padres deben sorprender a su hijo siendo bueno y deben dirigirle una sonrisa o unas palabras de elogio. Esto aumentará sus conductas positivas.

11. Los padres deben tener presente que lo que hacen ellos influye más en sus hijos que lo que dicen. Deben mostrarse tranquilos, ya que su conducta va a ser imitada.
12. Los padres no deben ser autoritarios, pero deben saber decir «no» cuando su hijo pide o exige cosas poco razonables. Hay que expresar las órdenes de manera clara, precisa y razonada.
13. Los padres no deben actuar con su hijo permisivamente. Deben establecer unas normas de conducta, ya que la ausencia de normas confunde a los niños y les produce ansiedad.
14. Los padres deben comentar tranquilamente con su hijo sus malas acciones, haciéndole ver que es necesario siempre pensar antes de actuar y ayudándole a crear posibles alternativas a sus errores.
15. Los padres no deben utilizar el castigo físico como medio corrector de las conductas inadecuadas de su hijo. Su utilidad educativa es muy escasa y genera muchos inconvenientes.
16. Es imprescindible que los padres mantengan entrevistas periódicas con el profesor de su hijo para intercambiar impresiones y planificar conjuntamente la ayuda que necesita.

2. A nivel psicoterapéutico. La orientación familiar tiene como objetivo atender las actitudes y los sentimientos profundos de los padres hacia su hijo, hacia ellos mismos, su familia y su vida personal. Lo que se pretenden es que los padres conozcan y desarrollen mecanismos de defensa para hacer frente a sus ansiedades. Los principios básicos que deben regir el consejo a los padres de hijos discapacitados se pueden resumir en los siguientes:

1. A los padres hay que convencerlos de que tener un hijo con discapacidad intelectual no es motivo de vergüenza y que la situación de su hijo no les resta a ellos ningún valor personal.
2. A los padres hay que ayudarles a que expresen sus emociones con total libertad y que manifiesten sus sentimientos al exterior, ya que éstos son perfectamente normales.
3. A los padres hay que dejarles que tomen por sí mismos las decisiones que afecten al bienestar de su hijo. El orientador o psicoterapeuta debe enumerar las diversas opciones que están al alcance de las familias, haciendo ver las ventajas e inconvenientes de cada una de ellas, pero dejando la decisión final al criterio de los padres.
4. A los padres no se les debe engañar ni alentar presentándoles un encuadre exageradamente optimista del potencial del hijo, porque esto solo conduce a la frustración.

Los padres pueden encontrar el apoyo educativo y psicoterapéutico en los distintos profesionales de la educación (tutor, profesor de apoyo, orientador etc.) o en los grupos de formación-trabajo, donde se pueden beneficiar de la experiencia de otros padres.

ORIENTACIONES PARA LOS PADRES

(J. González-Pérez y R. Romero)

ACEPTE A SU HIJO tal y como es. Trate de no generar respecto al niño, unas expectativas inadecuadas por encima de sus posibilidades.



PRESTE ATENCIÓN a su hijo escuchándolo con paciencia y **HABLE FRECUENTEMENTE** con él para conocer sus intereses.



JUEGUE con su hijo en casa de 15 a 20 minutos cada día. Observe su conducta y coméntela con el niño.



DEMUESTRE SU CARIÑO a su hijo con besos, caricias, etc. Los niños necesitan el contacto físico y el afecto



Procure darle a su hijo una situación estructurada en el hogar. A ser posible, **MANTENGA CONSTANTE EL HORARIO** de comidas, baño, sueño, etc. evitando una estimulación excesiva (ruidos, luces, etc.).



Haga que su hijo **PARTICIPE** en las **REAS DE CASA** que pueda realizar según sus capacidades. Enséñele y alabe al niño cuando intente actuar por sí mismo.



COMUNIQUELE a su hijo cualquier posible **CAMBIO** en el hogar con suficiente antelación como para permitirle adaptarse al cambio.



Procure que su hijo reciba una **DIETA NUTRITIVA ADECUADA**. Es importante que vaya al Colegio habiendo tomado un buen desayuno y que a lo largo de mañana tome algún alimento.



Ayude a su hijo a aumentar la confianza en sí mismo y su autoestima. **ESTIMÚLELE** haciendo hincapié en las cosas que hace, por muy limitadas que éstas sean.



Sorprenda a su hijo **siendo bueno** y diríjale una sonrisa o unas palabras de **ELOGIO**. Esto aumentará sus conductas positivas.



Tenga presente que lo que hacen los padres influye más en sus hijos que lo que dicen. Debe mostrarse seguro y tranquilo, ya que **SU CONDUCTA VA A SER IMITADA**.



No sea autoritario, pero sepa decir «NO» cuando su hijo pide o exige cosas poco razonables. Exprese sus **ORDENES** de manera **CLARA, PRECISA y RAZONADA**.



No actúe con su hijo permisivamente. Establezca unas **NORMAS DE CONDUCTA CLARAS**, ya que la ausencia de normas confunde a los niños y les produce ansiedad.



COMENTE tranquilamente con su hijo sus **MALAS ACCIONES**, haciéndolo ver que es necesario siempre pensar antes de actuar y **ayúdele** a crear posibles **alternativas** a sus errores.



NO utilice el **CASTIGO FÍSICO** como medio corrector de las conductas inadecuadas de su hijo. Su utilidad educativa es muy escasa y genera muchos Inconvenientes.



Es imprescindible que mantenga **ENTREVISTAS PERIÓDICAS CON EL PROFESOR** de su hijo para intercambiar impresiones y planificar conjuntamente la ayuda que necesita.



LA EDUCACIÓN DE LOS PADRES Y LOS GRUPOS DE APOYO

La educación de los padres tiene una larga tradición, ya que son muchos los padres que están interesados en saber cómo abordar la problemática de sus hijos, conocer sus necesidades educativas y los programas de educación más adecuados. La formación a los padres les va a permitir adquirir habilidades para ser buenos educadores de sus hijos y les va a permitir intercambiar conocimientos y experiencias con otros padres. Como se ha señalado, probablemente el factor que más contribuye a la aceptación de los padres de un hijo discapacitado sea el conocimiento que tengan acerca de la discapacidad intelectual.

Debido a la importancia de la formación son muchos los grupos y organizaciones de padres que tienen como función principal la educación paternal. Su objetivo es proporcionar conocimientos prácticos para un mayor conocimiento y manejo de los hijos. De todos ellos, por nuestra parte destacaremos: los grupos de formación-trabajo, las asociaciones de padres y las escuelas de padres.

1. Los Grupos de Formación-Trabajo. Se denominan así a los grupos de trabajo conjunto de padres-profesores. El objetivo de estos grupos es la formación y la preparación en tareas de intervención específica. La formación de los padres se puede realizar a través de charlas, coloquios, cine fórum, discusiones, role playing, etc. o una combinación de estas técnicas, según los objetivos y contenidos que se quieran tratar. Los grupos de formación favorecen un conocimiento mayor entre los padres y los profesores y proporcionan a los padres aprendizajes específicos que van a repercutir en un trato con el hijo cualitativamente mejor. Los contenidos a tratar deben ser de interés común para todos los componentes del grupo y pueden estar relacionados con algunos de los siguientes ámbitos:

- **El grupo de alumnos:** características y necesidades especiales de los alumnos con discapacidad intelectual, la integración escolar y sus objetivos educativos, etc.
- **El centro/aula:** las programaciones, las adaptaciones curriculares individuales, los criterios de promoción, etc.
- **Las intervenciones educativas:** cómo abordar las dificultades de aprendizaje, los problemas de comportamiento, etc.
- **Los intereses de los padres:** la relaciones padres e hijos, cómo abordar los problemas en casa, etc.

2. Las Asociaciones de Padres. Tienen como finalidad defender los derechos de los padres, colaborar con actividades educativas y ayudar a las familias en su desarrollo personal. En el marco de la discapacidad intelectual, las asociaciones pueden realizar múltiples actividades, que pueden ir desde la divulgación de la información sobre la discapacidad intelectual, pasando por talleres de padres, hasta la planificación de reuniones para conocer las técnicas de modificación de conducta o programas de formación específica para que los padres puedan ayudar adecuadamente a sus hijos. Aunque las asociaciones cumplen una diversidad de funciones, la mayoría de ellas se pueden resumir en las siguientes:

- Difundir información para ayudar a los padres a educar a un hijo que presenta una discapacidad.
- Proporcionar a los padres un espacio donde compartir intereses, comprender y asumir su situación y recibir apoyo mutuo.
- Intercambiar información que ayude a mejorar la educación de los hijos.

3. Las Escuelas de Padres. Su finalidad es eminentemente preventiva. Las escuelas de padres parten de la consideración de que las familias activas pueden convertirse en el motor de su propia formación y así poder crear los ambientes más favorables para el desarrollo de las potencialidades de sus hijos. Los padres suelen participar no tanto para encontrar una solución a sus sentimientos, sino para obtener conocimientos prácticos para el manejo de su hijo.

El objetivo de estas escuelas es ayudar a los padres a entender que son los más importantes educadores de sus hijos. Esto se consigue con una metodología activa, técnicas de grupo e información objetiva. A modo de ejemplo ofrecemos a continuación algunos de los contenidos que pueden desarrollar en función de los intereses de los padres:

- Desarrollo infantil normal y su relación con la discapacidad intelectual.
- Efectos del niño con discapacidad intelectual en la familia.
- Explicación de la discapacidad a parientes, amigos y vecinos.
- Aprender a ser padres hoy.
- Las relaciones familiares (comunicación y participación en la familia).
- Organización de la vida familiar (límites, normas, horarios y hábitos).
- El valor de educar (conducta y disciplina, premios y castigos).
- Programas en el hogar (enseñanza de hábitos, lenguaje y comunicación, etc.)

- ✓ La adolescencia (cambios y dificultades, diversión y riesgos, la sexualidad, etcétera.).
- ✓ La relación familia-escuela.
- ✓ El apoyo escolar en casa.
- ✓ Planificación familiar.

EDUCACIÓN SEXUAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL...UNA EXPERIENCIA

Autora: Susana Sandra Oliver

INTRODUCCIÓN

En mi experiencia profesional me he encontrado con que las actitudes de los padres de familia hacia la sexualidad de sus hijas e hijos con discapacidad son de gran angustia, temor, culpa y angustiosa responsabilidad que se traduce en sobreprotección o nulificación.

En materia de educación sexual es notable la diferencia entre la actitud de los padres y la de los maestros, siendo la de estos últimos de una mayor tolerancia y permisividad mientras que los padres y madres presentan menor tolerancia, mayor angustia y un deseo urgente y frenético por "proteger" de las cuestiones sexuales a sus hijos con discapacidad (sean ellos mayores o menores de edad).

Las actitudes de los padres y madres ante la sexualidad de sus hijos con discapacidad han sido ampliamente estudiadas por diversos autores. Algunos de ellos, como Dupras y Tremplay, han encontrado actitudes sobreprotectoras y desexualizadoras en los padres, mientras que Fisher y Krajicek han encontrado que la intolerancia se debe a la falta de conocimientos sobre el tema y a la ansiedad ante posibles abusos.

Aunque existen diversos programas de educación sexual dirigidos a chicas y chicos con discapacidad, éstos han mostrado poca efectividad; mientras no se incluya a los padres y educadores en los programas, e inclusive a la comunidad, poca efectividad se podrá lograr.

El presente trabajo propone una forma de trabajo basada y enfocada en el trabajo con los padres, madres y tutores de hijos con discapacidad intelectual. Trabajar paralelamente tanto con los padres como con los hijos con discapacidad permite la continuidad de los programas y coloca a los padres, madres y tutores como corresponsables de los mismos.

ACTIVIDADES

La experiencia que se comparte en el presente trabajo planteó un desafío mayúsculo debido a la controversia que suscita el tema de la educación sexual de las personas con discapacidad. Normalmente proporcionar educación sexual a alumnos sin discapacidad no representa muchas dificultades (aunque hay excepciones); pero cuando se trata de chicos y chicas con discapacidad la cosa cambia; ya no se trata únicamente de impartir cursos sino que requiere trabajar desde una perspectiva comunitaria. Si sólo se les proporciona información se pueden presentar problemas con los padres debido a que sienten que "los están despertando". Por otro lado, si se trabaja con los alumnos y los docentes sin incorporar a los padres, el programa y la educación sexual impartida se puede venir abajo pues no hay consistencia en el hogar; y si no están involucrados los directivos e incluso la comunidad el programa también puede fracasar.

Se trabajó durante cuatro meses conduciendo dos talleres de sexualidad, mismos que implicaron un trabajo previo. En las líneas que siguen se enlistan las actividades que se desarrollaron durante esta experiencia.

- Conformación de un grupo de chicos y chicas con discapacidad. El grupo quedó constituido por 15 jóvenes entre 16 y 25 años con discapacidad intelectual, siendo seleccionados aquellos cuya discapacidad les permitía un nivel aceptable de participación y que requerían pocos elementos de apoyo. Otro criterio fue que sus padres y docentes los hubieran considerado con "problemáticas sexuales".
- Aplicación de cuestionarios. Se aplicaron dos cuestionarios, uno de ellos con información general de la familia y otro sobre conocimientos de sexualidad.
- Aplicación a los padres de una escala de actitud ante la sexualidad de sus hijos con discapacidad.
- Entrevista con los padres y madres de familia para evaluar aspectos psicológicos emocionales y sexuales.

- Un taller de sexualidad para los padres. Este taller se llevó a cabo con 20 padres y madres y fue coordinado por dos personas. Los propósitos del taller eran:

- 1) Que los padres se sintieran corresponsables de la educación sexual de sus hijos e hijas.
- 2) Generar en ellos una disposición al cambio.
- 3) Reducir el nivel de ansiedad.
- 4) Ayudarles a aceptar la sexualidad de sus hijos y
- 5) Ayudarles a construir metas realistas para ellos en el terreno sexual.

- Facilitación de espacios de comunicación de padre a padre. Es común escuchar "Claro, para usted que es el experto, es fácil decir que tienen derecho a casarse o tener familia... como no es su hijo". O bien: "¡Ya tengo suficiente con él (o ella) para encima hacerme cargo de otro!". O, "si dejo que tenga novia y que se case deberé cuidar también a su hijo".

Se promovieron espacios de comunicación e intercambio entre los padres participantes en los talleres y otros padres de hijos con discapacidad que dejaron que se casaran. En estos espacios se compartieron las problemáticas y las soluciones que encontraron, así como el tipo de apoyo que hubo que proporcionar, entre otros asuntos. Este intercambio permitió que las actitudes de los padres se modificaran positivamente, pues al principio asumían que sus hijos no estaban interesados en la sexualidad. Fue interesante observar lo que padres y madres de familia visualizan como "problemas sexuales", como el hecho de que quieran tener novio o encontrarlos abrazando o besando a alguien, o bien al hecho de haberlos visto con material sexualmente explícito.

Conforme transcurría el taller con los padres, ellos fueron asumiendo actitudes de una mayor apertura respecto de la sexualidad de sus hijos, así como la corresponsabilidad de su educación sexual. Aprendieron algunas técnicas para inducir y mantener conductas adecuadas en sus hijos e hijas y ser consistentes en sus prácticas de crianza, así como técnicas de comunicación con su pareja.

Los cuestionarios y la escala de actitudes permitieron profundizar en la entrevista acerca de la aceptación de la sexualidad de los hijos así como la aceptación de la discapacidad.

En algunos casos se encontró presente aún un sentimiento de duelo encapsulado así como poca aceptación de la discapacidad del hijo. En los casos que se consideró necesario se les canalizó a grupos terapéuticos y con psicólogos.

Observamos una discrepancia entre la creencia de los padres acerca de que sus hijos no están interesados en la sexualidad y los comentarios de los hijos, en los que se detectó interés y cierto conocimiento acerca del tema.

Los contactos de padre a padre fueron sumamente valiosos para disminuir angustias, abatir el sentimiento de soledad y de desesperanza y visualizar alternativas prácticas. Asimismo, el contacto de hijo a padre con los testimonios de los jóvenes con discapacidad les permitieron romper el estereotipo de que sus hijos no pueden ser responsables de sí mismos, así como reflexionar, sin sentirse atacados, sobre las formas sobre protectoras que emplean, cómo afectan a sus hijos y qué pueden hacer para disminuirlas.

Las sesiones de seguimiento con los padres fueron de suma importancia porque les brindaron la oportunidad de comprender a qué se debían los cambios en las conductas de sus hijos y la adquisición de herramientas para hacerles frente, lo cual reducía sus temores y angustias. Los padres solicitaron sesiones de consejería sexual para ellos. Se crearon dos grupos de autoayuda: uno de padres y otro de autogestores, que son importantes para que los participantes experimenten la sensación de que cuentan con respuestas, y no sólo los expertos.

RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

1. Un aspecto medular tanto en la integración como en la rehabilitación de personas con discapacidad son las familias: los padres, madres y tutores. Sin su participación activa, decidida y convencida, no podrán lograr sus objetivos formativos. Es por ello que cualquier programa que se proponga debe tenerlos en cuenta como un elemento fundamental; asimismo, los técnicos y profesionales deben incorporar a los padres y madres como un elemento más del equipo de salud o de educación.

2. Se recomienda que las personas con discapacidad convivan con sus familias y que ni los asuntos sexuales ni las muestras de afecto entre los padres se escondan en la convivencia. La sexualidad no está escindida de otros tipos de convivencia social tales como experiencias de y con su comunidad y grupo social en actividades como recreación,

escolares y ocio, entre otros. Esto implica que los padres se eduquen acerca del respeto y el establecimiento de un ritmo normal para sus hijos e hijas tanto en el trabajo diario como en las vacaciones y los momentos de esparcimiento, para brindarles la oportunidad de experimentar una vida normal en la infancia, la adolescencia y la adultez, lo que implica el derecho a tomar decisiones, a expresar sus deseos y la oportunidad de vivir y de amar.

3. Es deseable propiciar un foro y un espacio catártico para los padres y madres en el que puedan expresar sus sentimientos respecto a la sexualidad y la discapacidad de sus hijos y sus hijas. Por su parte, los profesionales deben evitar en lo posible emitir juicios, sermonear, descalificar, dar consejos, compadecer o atacar. Asimismo, deben tratar de modificar las actitudes desexualizadoras y sobreprotectoras que algunos padres y madres tienen, así como las de rechazo, prohibición, mutismo, negación, angustia y temor. Para lograrlo es necesario partir de la legitimación de esas emociones y llevar a cabo un trabajo de acompañamiento, es decir, estar con ellos y no contra ellos.

4. Se sugiere que los padres y madres firmen el consentimiento informado, voluntario y consciente, aceptando que sus hijos reciban información y educación sexual a fin de evitar problemas posteriores.

5. Es de suma importancia que los educadores que se decidan a orientar en sexualidad dentro del ámbito de la discapacidad, tengan claras sus propias actitudes ante la sexualidad en general y en particular frente a la sexualidad de las personas con discapacidad, pues éstas, a su vez, determinan la manera en que se orientará su trabajo.

6. Asimismo, los educadores deben propiciar su autoformación en sexualidad para erradicar concepciones erróneas sumamente difundidas, como por ejemplo la confusión entre sexualidad y sexo-genitalidad-reproducción: por "sexo" deben entenderse todas aquellas características anatómicas, fisiológicas y hormonales determinadas genéticamente, mientras que sexualidad se refiere a la expresión integral y global que involucra aspectos biológicos (sexo), aspectos psicoafectivos (identidad, emociones, intimidad y de acercamiento humano), y aspectos socio-culturales. Por último debe resaltarse que la ausencia o deficiente formación en orientación sexual de los profesionales de la salud y de la educación, ocasiona que más que orientación se proporcione desorientación a quienes lo solicitan, ya que los profesionales no saben qué hacer o qué responder.

7. Cuando se trabaje el tema de sexualidad en un grupo de personas con discapacidad intelectual, debe hacerse con grupos pequeños no mayores a quince personas, y debe procurarse que el tipo y nivel de discapacidad sea lo más homogéneo posible. Asimismo, debe contarse con dos personas para la coordinación del taller.
8. Es importante mantener un contacto permanente con los padres, con los docentes y con la comunidad, durante y más allá del tiempo que duren las actividades educativas.
9. Se sugiere que los programas de educación sexual resalten los temas de autodeterminación, autoestima, calidad de vida, dignidad, afectivos, de comportamientos sociales adaptativos y derechos humanos.

APOYOS. LOS NECESARIOS. NI MÁS NI MENOS

Autora: Yuli Espín - Fuente: Ararú

Durante el X Congreso Internacional de la Confederación Mexicana de Organizaciones a favor de la Persona con Discapacidad Intelectual, AC (CONFE) - realizado en la Ciudad de México, en noviembre pasado - el Dr. Fernando Fantova Azkoaga habló sobre la importancia de los apoyos en el nuevo enfoque sobre discapacidad intelectual. "Todos los seres humanos requerimos apoyos desde nuestro nacimiento afirmó. Cuando se etiqueta y segrega a cualquier persona, en función de sus necesidades, se rompe la forma básica de complementariedad de la condición humana y todos salimos perdiendo."

El doctor Fantova es licenciado en psicología, con maestría en gestión y desarrollo de los recursos humanos y doctorado en sociología. Desde 1980, está vinculado al Movimiento a Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual de España, su país de origen.

En 1992, la Asociación Americana de Retraso Mental (AARM) expuso el nuevo concepto de la Discapacidad Intelectual (DI). Ese enunciado, considera Fantova, tiene una aportación central: "decir que la discapacidad intelectual no es un rasgo o característica de la persona, sino más bien un estado de funcionamiento surgido de la

relación entre la persona y su entorno. El nuevo enfoque nos ayuda a relativizar las etiquetas, los diagnósticos cerrados y a ver que lo que hoy llamamos discapacidad intelectual es lo que nosotros vemos como expresión o estado de funcionamiento, en la interacción entre determinadas personas y determinados entornos".

En este contexto el concepto de apoyo es muy amplio. "Puede referirse - explica Fantova - a personas, relaciones, objetos, entornos, actividades, servicios que respondan a necesidades de las personas y las ayuden a conseguir objetivos deseados y participación social. Por lo tanto, debemos abrir la mente a la hora de entender qué son los apoyos".

ÁBRETE SÉSAMO

¿Qué consecuencias tiene esta concepción de los apoyos? Fernando Fantova mencionó tres: Primero, en la forma de concebir el diagnóstico. "En muchas ocasiones, en el campo de la DI se ha pensado que un número como el cociente intelectual o la edad mental, era suficientemente expresivo de las características de las personas, y que de él se podían derivar las intervenciones adecuadas para ellas. Pues bien, si asumimos la propuesta de la AARM, diagnosticar será identificar concreta y específicamente en qué necesita apoyo el niño y con qué intensidad lo requiere.

"Hemos dicho que desde esta concepción nuestra mirada ya nunca más puede dirigirse sólo a la persona, sino que tiene que observarla en un contexto e incluir, también, la relación entre ella y su entorno. Al diagnosticar a un niño con DI tendrá que haber información recibida del análisis de la persona, pero también del entorno. Por lo tanto, evaluemos nuestra forma de evaluar."

Aquí localiza Fernando Fantova la segunda consecuencia. "Cuando miramos a la persona hay que mirar, simultáneamente, fortalezas y debilidades, capacidades y necesidades. Cuando miramos al entorno hay que observar, simultáneamente, oportunidades y amenazas. Por tanto, se nos abre un campo más amplio de evaluación."

Finalmente, la evaluación será, necesariamente, interdisciplinar y participativa. "Lo primero se refiere a que tendrán que tomar parte en esa tarea diferentes profesionales, porque nadie puede tener la exclusiva a la hora de diagnosticar una realidad como la que

ahora nos aparece como discapacidad intelectual". Lo segundo enfatiza la intervención de diversas instancias: "desde luego, la persona con necesidades especiales y, eventualmente, diferentes profesionales, personas de la comunidad, la familia... Quiero decir que esta evaluación deberá tener en cuenta las observaciones o las propuestas de diferentes personas involucradas en el itinerario del niño con discapacidad."

Una evaluación con estas características daría como resultado un perfil de los apoyos. Es decir, el conjunto específico de apoyos y la intensidad con que cada persona los necesita. ¿Cuáles son sus características generales?

1. Son individuales y cambiantes. No hay una persona con el mismo perfil de apoyos que otra. Además, este perfil puede cambiar, de hecho, lo hará. Hay apoyos que pueden ser retirados con algunas garantías, incrementarse o variarse y, obviamente, para que este perfil pueda ir cambiando se requiere una evaluación continua.

LOS CAMBIOS GENERAN CAMBIOS

Un enfoque de estas características, asegura Fantova, "nos puede complicar la existencia porque requiere, al ser individualizado, una mayor coordinación, cambios en las estructuras, en la forma de programar y en la forma de evaluar la intervención". Por eso, recomienda el expositor, es conveniente hacer una recepción activa de todos estos conceptos desde las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas específicas, en cada contexto y en cada momento histórico. Él mismo nos da un ejemplo de cómo hacerlo.

"Las propuestas, los sistemas, las tecnologías nacen en un determinado contexto social y cultural. De hecho, la propuesta de la AAIDD, nace en un sistema de servicios de los Estados Unidos. Nuestro contexto social y cultural, en mi caso el español y en el vuestro el mexicano, así como nuestro sistema de servicios no son los mismos que aquellos en los cuales se formuló la definición. Esto nos obliga a pensar, a ser activos en la recepción. Estoy convencido de que los principios generales acerca de los apoyos, posiblemente, sean universales, sin embargo, los apoyos sólo pueden ser específicos. Las estrategias, la tecnología, los servicios debemos construirlos, inventarlos, a partir de esos principios generales que podemos abrazar y compartir.

"Pablo del Río, un psicólogo español, se preguntaba ¿qué es la persona humana? En su respuesta afirma que nuestra característica es la necesidad de apoyos, instrumentos y

mediaciones. Lo que nos caracteriza, escribe, es esa interdependencia social, esa necesidad de los otros. A veces, esa interdependencia va cambiándose en autonomía o en otro apoyo. Hay quienes, por ejemplo, son capaces de recordar muchas cosas por sí solos y otros que preferimos utilizar la agenda que, en este caso, puede ser un apoyo que nos permite no realizar un esfuerzo mental. Nos caracteriza la mutua complementariedad. Cuando, en función de sus necesidades, a una persona se la etiqueta y se la segrega, se rompe esta norma básica de la condición humana y todos salimos perdiendo. No es un problema de las personas a quienes se excluye, sino del conjunto de la familia humana que pierde algo en ese proceso de exclusión. Por tanto, los invito y me invito a que, como movimiento a favor de las personas con discapacidad, seamos capaces, primero, de construir espacios donde todos nos apoyemos mutuamente como personas con igual dignidad. En segundo lugar, los invito para hacer nuestra aportación hacia un mundo en donde todos podamos tener cabida"

BUSCARLE EL MODO

En la utilización de los apoyos, la cuestión es hallarle el modo. Siguen algunos ejemplos que pueden servir para ilustrar este punto:

PROBLEMA: mantener limpia la ropa de un joven para llegar al trabajo bien presentado.
LE BUSCARON EL MODO Y...le sugirieron vestirse después de haber desayunado y lavado sus dientes.

PROBLEMA: una joven que empieza a vivir sola debe hacer su despensa una vez a la semana y no sabe cómo hacer su lista.

LE BUSCARON EL MODO Y...su mamá armó con ella una lista de víveres indispensables y la chica pone una marquita en el producto cuando sólo queda uno en la alacena.

PROBLEMA: un muchacho tarda mucho en colocarse el cinturón al vestirse.
LE BUSCARON EL MODO Y... el chico coloca el cinturón a los pantalones desde la noche anterior, dejándolos listo para el día siguiente.

PROBLEMA: una chica no sabe contar el cambio después de adquirir algo.
LE BUSCARON EL MODO Y... se programan los gastos desde el día anterior y la muchacha los lleva en sobres separados y con el dinero exacto.

PROBLEMA: un joven no sabe leer y su empleo como mensajero requiere reconocer a los destinatarios de los paquetes.

LE BUSCARON EL MODO Y... un código de colores le permite identificar a las personas a quienes debe ver y lo que debe entregarles.

PROBLEMA: una chica no sabe cómo calentar el agua para bañarse sin quemarse.

LE BUSCARON EL MODO Y... el plomero puso un tope a la llave del agua caliente para que no se abra más allá de tibia.

PROBLEMA: un chico que no sabe leer tiene dificultades para identificar la ruta del camión para trasladarse de su casa al trabajo.

LE BUSCARON EL MODO Y... por la mañana, su hermano toma el camión con él y le está enseñando a identificar la ruta por número. De regreso del trabajo, un compañero se comprometió a hacer lo mismo.

Evaluación de la discapacidad intelectual: Aplicaciones prácticas

La discapacidad intelectual se ha conceptualizado desde diferentes modelos teóricos (evolutivo, psicométrico, conductual, cognitivo, psicopedagógico), que han determinado la metodología para su investigación, su evaluación y su intervención. Este hecho ha supuesto cambios en la evaluación psicológica, favoreciendo el desarrollo de instrumentos que evalúan nuevas dimensiones.

Una revisión de los modelos e instrumentos pone de manifiesto que hay una ruptura entre las posiciones centradas exclusivamente en la obtención del CI y los enfoques más actuales orientados hacia el análisis de los procesos cognitivos. Tradicionalmente la evaluación se ha limitado a medir y a clasificar y no dice nada sobre el posible tratamiento o intervención psicopedagógica para mejorar las capacidades del sujeto. Por el contrario, hoy interesa más la medida del proceso de cambio y no el producto resultante, interesa obtener información para determinar las posibilidades de aprendizaje de los alumnos.

En este capítulo, abordemos los diferentes modelos conceptuales y los instrumentos que se utilizan para la evaluación de la discapacidad intelectual. En primer lugar se analizan detalladamente cada uno de los modelos, siguiendo un orden que corresponde a su desarrollo en el tiempo. A continuación, se describen los principales instrumentos para la evaluación de la inteligencia y la conducta adaptativa. Finalizamos el capítulo señalando algunos aspectos críticos relacionados con la evaluación de la discapacidad intelectual.

Por la importancia de la evaluación, antes de comenzar el capítulo conviene señalar algunos de los principios que debe guiar la actuación de los profesionales de la educación, independientemente del enfoque teórico que se adopte y el instrumento que se aplique para evaluar a los alumnos con discapacidad intelectual:

- a) La evaluación no debe identificarse con una simple aplicación de pruebas o recogida masiva de datos sobre el alumno evaluado.
- b) La evaluación debe ser entendida como un proceso para tomar decisiones con

respecto al currículo.

- c) Los resultados cuantitativos tienen un valor limitado, por lo que la evaluación debe proporcionar información sobre la naturaleza de la intervención.
- d) Se evalúa para enseñar y no para etiquetar.
- e) La evaluación en la discapacidad intelectual debe estar definida por los objetivos que se persiguen, que no son otros que los de conseguir la normalización y la integración escolar y social.

MODELOS DE EVALUACIÓN

La evaluación de la discapacidad intelectual se puede abordar desde diferentes enfoques. Haywood (1977) plantea tres modelos desde el punto de vista conceptual: el modelo psicométrico, la evaluación por análisis funcional de la conducta y el potencial de aprendizaje. Otros autores señalan dos grandes modelos: la evaluación psicométrica tradicional y la evaluación conductual; Fernández-Ballesteros y Carrobes, 1981 o el enfoque tradicional y el potencial de aprendizaje, Feuerstein, 1979. En los últimos años, un gran número de profesionales de la educación ha considerado que la mejor manera de evaluar las necesidades de un alumno es tomando como referencia el currículo escolar Verdugo, 1994.

Por nuestra parte, vamos a considerar: el enfoque psicométrico, el análisis funcional de la conducta, el potencial de aprendizaje y la evaluación basada en el currículo. Estos enfoques no son excluyentes, pueden aplicarse de manera complementaria en función de los objetivos que se pretendan conseguir. Por ello, para un mayor conocimiento, veamos a continuación lo que los caracteriza.

El modelo psicométrico

Históricamente, el primer modelo psicológico de análisis de la discapacidad intelectual ha sido el psicométrico. Desde sus orígenes fue desarrollado con el objetivo de medir la capacidad intelectual para la detección temprana de las personas con discapacidad. Este modelo de evaluación se desarrolló a principios del siglo XX, a partir de la publicación de la *Escala Métrica de la Inteligencia* elaborada por Binet y Simón en 1905. El Ministerio de Instrucción Pública francés encargó a Binet que desarrollara una prueba capaz de detectar desde los primeros años a aquellos niños que, por su escasa inteligencia, no podían beneficiarse de la educación escolar ordinaria. Binet, en colaboración con Simón, preparó la

primera escala que constaba de 30 ítems colocados en orden creciente de dificultad, seleccionados para medir una serie de funciones como la memoria, la comprensión y el vocabulario.

En 1908, Binet y Simón publicaron una revisión de la escala, aumentando el número de ítems, eliminando los que no eran satisfactorios y agrupándolos en niveles de edad. La prueba se estandarizó en una muestra de 203 escolares de París, utilizando como criterio que las dos terceras partes de los niños de cada nivel de edad respondieran correctamente. Así nace el concepto de *Edad Mental*, en contraposición con el de *Edad Cronológica*. Decir que un niño tiene una edad mental de 6 años significa que, independientemente de su edad cronológica, tiene un desarrollo de la inteligencia equivalente al de la mayoría de los niños de 6 años.

Binet y Simón propusieron que todos aquellos niños cuya edad mental fuese de más de dos años inferior a su edad cronológica, fueran clasificados como discapacitados intelectuales. Stern, en 1912, hizo notar que una diferencia de dos años no es igual en todas las edades. Así, esa diferencia en un niño de 3 años es más grave que en uno de 13 años. Para solucionar este problema, propuso que la limitación en la inteligencia se determinara mediante una razón y no restando la edad mental de la edad cronológica. La fórmula que propuso fue la siguiente:

$$\text{Cociente de Inteligencia (CI)} = \frac{\text{Edad Mental (EM)}}{\text{Edad Cronológica (EC)}} \times 700$$

El concepto de CI rápidamente fue adoptado, siendo en la revisión del Binet Simon realizada por Terman en 1916 donde se introduce por primera vez esta medida relacional. Su aplicación supone, que un niño de cuatro años con una edad mental de cuatro años tendrá un CI de 100. Esto significa que en una prueba de inteligencia ha obtenido un rendimiento igual al promedio de los niños de cuatro años. Puede suceder que otro niño de cuatro años obtenga una edad mental de cinco años, por lo que su CI será de 125. Un tercer niño de cuatro años puede tener una edad mental de tres años y por lo tanto, su CI será de 75. Por consiguiente, un CI de 100 significa que el rendimiento del niño corresponde al rendimiento promedio de todos los niños de su edad. Cuanto más exceda de 100 el CI de un niño, mejor será su rendimiento en relación con los compañeros de su edad y a la inversa, cuanto menos se aproxime su CI a 100, peor será su rendimiento en relación con

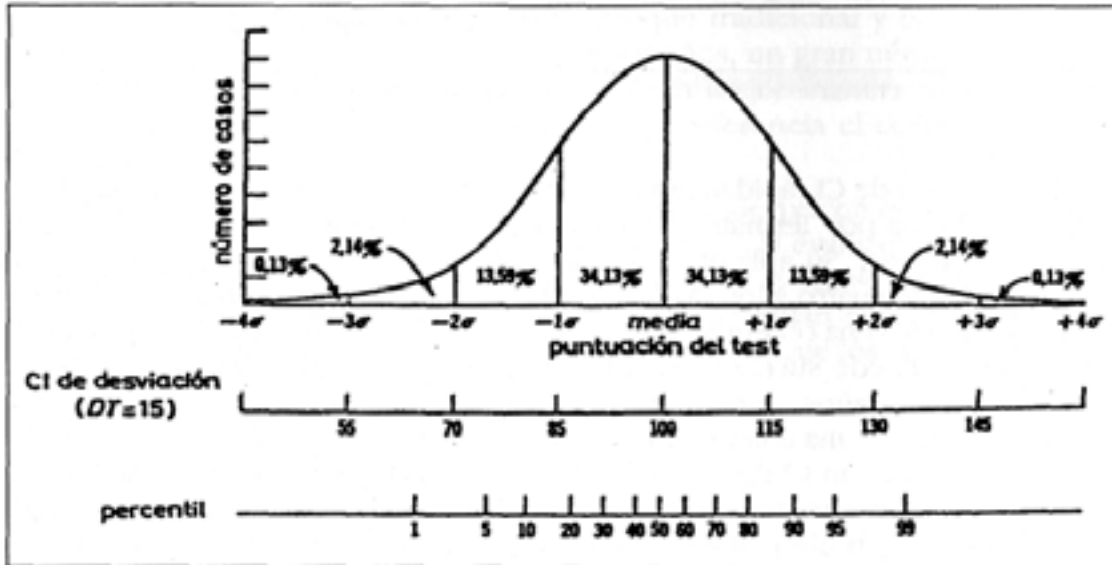
los compañeros de su edad. Sin embargo, dos dificultades básicas se presentaban al usar el CI en relación con la discapacidad intelectual:

1. No tiene sentido su utilización cuando la inteligencia deja de evolucionar, ya que nos encontraríamos que el CI disminuye al aumentar la EC.
2. Un mismo CI perteneciente a sujetos de EC diferentes no tiene el mismo significado psicológico.

Para superar estas dificultades Wechsler en 1955, introduce el concepto de «CI de desviación», basándose en el supuesto de que la inteligencia se distribuye de acuerdo con la curva normal (véase Fig. 1). En las escalas de Wechsler (WPP-SI, WISC-R, WAIS-III) el CI medio es de 100 y la desviación típica de 15. En la revisión del Stanford-Binet realizada por Terman y Merrill en 1960, utilizan como CI medio 100 y desviación típica 16. De esta forma, en términos psicométricos, la discapacidad intelectual se identifica cuando una persona está dos desviaciones estándar por debajo de la media de su correspondiente población, lo que equivale a un CI inferior a 70 (OMS. 1992). Todos los instrumentos psicométricos desarrollados basan su predicción en el nivel de ejecución manifestado por los sujetos en un momento concreto y miden la capacidad global en términos de producto.

En el modelo psicométrico subyace una concepción estática de la inteligencia, considerando el CI como estable e inmutable y, por tanto, no sujeto a cambios. Suposición que no ha llegado a evidenciarse como cierta y que ha sido refutada por algunos programas educativos de mejora de la inteligencia, Nickerson, Perkins y Smith, 1987. Sin embargo, existe unanimidad en considerar los tests de CI útiles para situar a los sujetos en su grupo. Wiseman (1964) considera que, a pesar de incidir factores extraños en la ejecución de un test de inteligencia, siempre será el medio más objetivo a la hora de seleccionar o clasificar a los sujetos. La objetividad se debe a que está exento de apreciaciones informales y se manifiesta por la normalización a la que ha sido sometido en el desarrollo de los instrumentos y en la administración y corrección. CUADRO 32.

DISTRIBUCIÓN TEÓRICA DE LA INTELIGENCIA DE ACUERDO CON
LA CURVA NORMAL
CUADRO 32



El análisis funcional de la conducta

La creciente preocupación por la educación de las personas con discapacidad intelectual unido a que los tests psicométricos tradicionales no proporcionan toda la información necesaria para planificar su tratamiento, ha favorecido el desarrollo de un enfoque denominado del análisis funcional de la conducta. Este enfoque tiene su base teórica en los conocimientos aportados por las teorías del condicionamiento clásico, el condicionamiento operante y el aprendizaje social. Actualmente existe una amplísima literatura científica sobre la discapacidad intelectual, abarcando todas las áreas de entrenamiento posible. Para una mayor profundización puede consultarse Galindo et al, 1987; Kozloff, 1980; Matson y McCaryney, 1981; Ribes, 1984 o Verdugo y Bermejo, 1999.

El pionero en el enfoque comportamental aplicado la discapacidad intelectual ha sido Bijou (1963). Utiliza el término *Retardo en el Desarrollo* para referirse a esas personas, por considerar que la discapacidad intelectual es una desviación del desarrollo psicológico normal en grado extremo. La discapacidad intelectual es un déficit conductual que se

interpreta sobre la base de la interacción históricamente construida entre el organismo o sujeto en desarrollo y su ambiente físico y social. La conducta retardada se caracteriza por ser inadecuada desde el punto de vista adaptativo y viene determinada por cuatro factores básicos; Ribes, 1974:

1. Determinantes biológicos del pasado (factores genéticos, prenatales y perinatales).
2. Determinantes biológicos actuales (estado nutricional, fatiga, drogas, enfermedades transitorias, etc.).
3. La historia previa de interacción del sujeto con el medio (historia previa de reforzamiento).
4. Las condiciones ambientales momentáneas (acontecimientos discriminativos, reforzantes y disposicionales).

Estos factores no pueden considerarse por separado como la causa de la discapacidad intelectual, sino que hay una estrecha relación entre los determinantes conductuales y los biológicos. Las condiciones biológicas del organismo se han constatado como condicionante etiológico de la discapacidad, ya que pueden limitar las respuestas del sujeto de forma más o menos grave. Sin embargo, la presencia de un déficit biológico no va a alterar la selección de las conductas objeto de evaluación, lo que sí afectará es a la intervención si el sujeto es fisiológicamente incapaz de manifestar una conducta determinada. Independientemente de que exista un factor biológico, la discapacidad también es causada por las condiciones físicas y sociales en las que se ha desarrollado el sujeto, y a menudo únicamente por ellas. Las condiciones físicas se refieren al tipo de estimulación que ha recibido el sujeto y las sociales, al tipo de interacción que ha mantenido con las personas encargadas de su educación. Las interacciones mantenidas en el pasado entre el organismo y el medio físico y social puede indicar:

- a) La carencia de ciertas formas de estimulación reforzante que, al no existir, retrasaron el desarrollo de habilidades por el sujeto.
- b) El refuerzo de conductas indeseables que ocasionan conductas desadaptativas.
- c) La utilización excesiva de estimulación aversiva.

Estos tres factores contribuyen en distinto grado a la discapacidad intelectual; Ribes, 1974. El diagnóstico se realiza en términos estrictamente funcionales, independientemente de las causas orgánicas y ambientales de la discapacidad. En el diagnóstico funcional se

analizan los repertorios que el sujeto posee, se averiguan cuales son los factores ambientales que los controlan y ante qué reforzadores responde y, lo más importante de todo, se señalan las conductas que habrán de ser establecidas. El primer paso es determinar la conducta actual del sujeto. Es necesario saber qué es lo que el sujeto hace y qué es lo que no hace. En segundo lugar, se debe investigar a qué se debe la existencia de esos déficits. Hay que dar por supuesto la existencia de algún daño biológico, por lo que es necesario buscar las posibles causas ambientales, ya que esto nos podrá permitir solucionar el problema.

Para aplicar el análisis funcional de la conducta a la discapacidad intelectual, conviene seguir un enfoque de evaluación conductual adecuado. Uno de estos enfoques es el «secuencial integrativo» propuesto por Fernández-Ballesteros 1981, que incluye variables cognitivas relacionadas con las conductas-problema. Este enfoque parte de la formulación teórica del aprendizaje social (Bandura, 1982), en el que tanto las variables orgánicas como las ambientales y la propia conducta interactúan entre sí. El análisis conductual, según el enfoque secuencial integrativo, implica: evaluar los antecedentes, el organismo en cuanto a sus condiciones biológicas, las respuestas en su triple modalidad cognitiva, motora y fisiológica y las consecuencias que se producen después de la conducta-problema. Esquemáticamente, queda formulado según se representa en la cuadro 33.

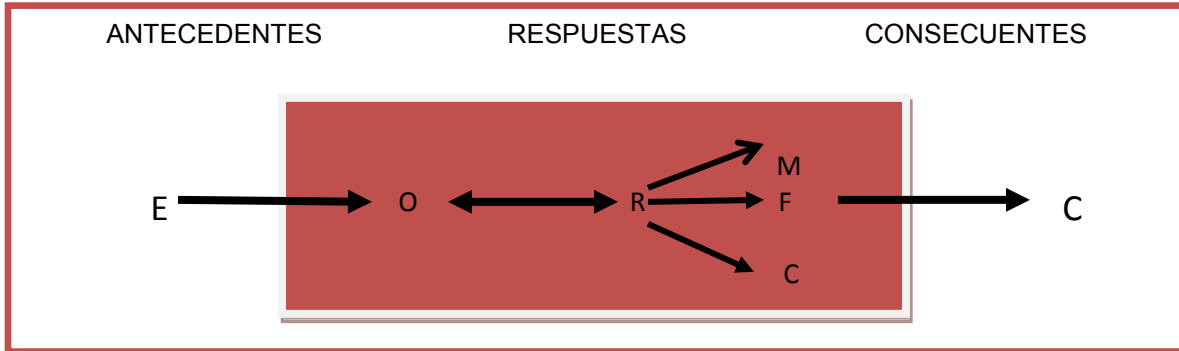
Evaluación y tratamiento son dos procesos indisolubles. Fernández-Ballesteros (1981) propone seis fases a través de las cuales debe llevarse a cabo el análisis y modificación de conducta del sujeto:

1. Formulación y evaluación del problema.
2. Formulación de hipótesis.
3. Selección de conductas y variables relevantes.
4. Tratamiento: Recogida de datos pertinentes a la hipótesis.
5. Valoración de los resultados.
6. Seguimiento.

Un procedimiento de evaluación objetivo que se ha desarrollado dentro del modelo conductual es el *West Virginia Assessment And Tracking System (WVA-ATS)* de Cone (1981). Este instrumento ha sido diseñado para evaluar el comportamiento adaptativo de la discapacidad intelectual y otras discapacidades, pudiéndose además, planificar y diseñar el

programa de intervención correspondiente. Del instrumento, hay una versión española realizada por Martín, Juan Espinosa, Márquez y Rubio (1990), que veremos más adelante.

CUADRO 33
MODELO SECUENCIAL INTEGRATIVO



El modelo conductual ha suscitado expectativas positivas razonables respecto a las posibilidades de tratamiento psicopedagógico de la discapacidad intelectual, que en lugar de ser etiquetado, es considerado susceptible de modificaciones y ajustes, pero también tiene sus limitaciones.

El potencial de aprendizaje

En los últimos años, con el desarrollo de la *psicología cognitiva*, la valoración de las personas con discapacidad intelectual ha cambiado significativa y considerablemente. Ello se debe a que, desde este paradigma, se considera que en toda tarea de aprendizaje lo más importante son los procesos cognitivos implícitos y no tanto las adquisiciones concretas que el sujeto pueda lograr.

Desde esta concepción, las investigaciones en la discapacidad intelectual se han orientado hacia la evaluación del potencial de aprendizaje y el desarrollo de programas para modificar la estructura cognitiva de los sujetos; Budoff, 1975; Haywood, 1977; Feuerstein et al., 1980; Sternberg, 1985; Campione y Brown, 1984, 1987.

Históricamente, se puede considerar a Vygotski (1979) como el pionero de este enfoque. Para evaluar el potencial de aprendizaje, Vygotski elabora el concepto de *Zona de Desarrollo Próximo* (ZDP) y lo define como «la distancia entre el nivel real de desarrollo del niño, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de

un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz» Vygotski, 1979. Esto supone que, midiendo la ZDP, podemos predecir la capacidad que tiene el sujeto para aprender o beneficiarse de un determinado programa.

El método utilizado para la evaluación del Potencial de Aprendizaje (PA) incluye tres momentos: test-entrenamiento-post-test. Así, una determinada tarea (matrices progresivas, organización de puntos, semejanzas verbales, etc.), previamente analizadas las operaciones que requiere, se aplica de forma estándar a los sujetos y se obtiene una puntuación *pre-test*. Posteriormente, los sujetos son *entrenados* con un material semejante al utilizado de forma estándar. Durante el entrenamiento, el evaluador va proporcionando pistas de muy variado tipo, que ayuden al sujeto a resolver adecuadamente la tarea. Al mismo tiempo, se observa y registra sistemáticamente el comportamiento. Tras la sesión de entrenamiento, se le aplica nuevamente la tarea estándar, hallándose la puntuación *post-test*. La diferencia entre las puntuaciones pre-test y post-test se considera la medida del PA. Las observaciones realizadas durante el entrenamiento sobre el comportamiento del sujeto, permite inferir los déficits en el funcionamiento cognitivo.

Desde la década de 1970, las investigaciones sobre las técnicas de evaluación del PA se han llevado a cabo por varios grupos de investigadores, centrándose su actividad en USA Budoff 1976 y Haywood 1974, 1975 e Israel Feuerstein 1980. En estos años, se produce un hecho fundamental para el desarrollo de la técnica, como es la publicación de la batería de evaluación *LPAD* de Feuerstein (1979). Por otro lado, comienza a investigarse en nuevas líneas Camplone, Hrown, Ferrara y Bryan, 1987 y en otros países, entre ellos el nuestro (Dosil, 1986; Fernández-Ballesteros, Calero, Campllonch y Belchi, 2000; González-Pérez 1997, 2001; Molina, Arraiz y Garrido, 1993).

Sin lugar a dudas, ha sido Feuerstein el autor que más ha investigado el PA en niños y adolescentes con discapacidad intelectual. Por ello, debido a la importancia de sus planteamientos, su trascendencia y su amplia difusión, a continuación señalamos los aspectos teóricos que fundamentan su modelo de Evaluación Dinámica del PA.

Para Feuerstein, los tests psicométricos no explican el funcionamiento cognitivo de los niños y adolescentes deprivados socioculturales y con bajos rendimientos académicos, porque se centran en cuantificar el producto, olvidándose de los procesos que siguen estos sujetos en la resolución de problemas. El resultado de esta evaluación conlleva la

clasificación, el etiquetamiento y la marginación. La alternativa de Feuerstein consiste en estimar el potencial de aprendizaje en su doble acepción:

1. La capacidad que poseen muchas personas para pensar y desarrollar una conducta más inteligente que la observada a través de sus manifestaciones.
2. La modificabilidad que se consigue a través de un aprendizaje estructurado.

El modelo de Feuerstein parte de una base teórica que sirve a la vez para evaluar tanto el funcionamiento cognitivo y el estudio de la etiología de las dificultades, como para construir instrumentos y diseñar estrategias de intervención. Los aspectos centrales son:

1. La modificabilidad estructural cognitiva. La modificabilidad estructural cognitiva es una teoría que describe la capacidad propia del organismo humano para cambiar la estructura de su funcionamiento cognitivo al adaptarse a las demandas cambiantes de las situaciones de la vida. El supuesto básico es que el organismo es un sistema abierto, accesible al cambio bajo condiciones específicas de intervención. Esta concepción teórica supone que ningún deterioro psíquico o ambiental puede producir daños irreversibles, sino que toda intervención sistemática producirá un cambio en la estructura cognitiva del sujeto.

Feuerstein (1979) está en desacuerdo con las teorías genetistas y ambientalistas y rechaza los postulados de Jensen (1969, 1973), que señala como determinantes del discapacidad intelectual y el bajo rendimiento, los factores genéticos. Feuerstein considera que el determinismo genético no es válido para explicar los déficits de los sujetos con problemas de rendimiento, ya que los factores etiológicos distales (genéticos, orgánicos, ambientales, etc.) y los proximales (carencia de aprendizaje sistematizado por un ambiente empobrecido socioeconómicamente) pueden producir graves deterioros en el desarrollo cognitivo, pero nunca serán irreversibles.

2. El desarrollo cognitivo. El desarrollo de las estructuras cognitivas del sujeto viene determinado por dos tipos de interacción entre el organismo y su entorno: la exposición directa del organismo a los estímulos y la Experiencia de Aprendizaje Mediado (EAM).

La exposición directa del organismo a las distintas fuentes de estimulación externa, modifica la naturaleza de la interacción, produciéndose cambios más o menos permanentes en la conducta cognitiva del sujeto en función de la intensidad y complejidad de los estímulos.

Esta modalidad de cambio afecta fundamentalmente a los esquemas correspondientes a las necesidades más elementales del organismo. El aprendizaje por exposición directa tiene su base en las teorías E-O-R (Estímulo-Organismo-Respuesta).

Una segunda modalidad de interacción es la Experiencia de Aprendizaje Mediado, que tiene lugar cuando un agente mediador, generalmente padres y profesores, selecciona los estímulos más apropiados para el sujeto, los organiza, agrupa y estructura en función de una meta específica. Esta modalidad de cambio se considera crucial para el desarrollo de las funciones cognitivas más elevadas del individuo y para la modificabilidad cognitiva. Feuerstein señala que «cuanto mayor sea la experiencia de aprendizaje mediado y más pronto se someta al niño a dicha experiencia, mayor será la capacidad del organismo para ser modificado, además podrá utilizar eficazmente toda la estimulación directa a la que está sometido todo organismo» citado por Prieto, 1989.

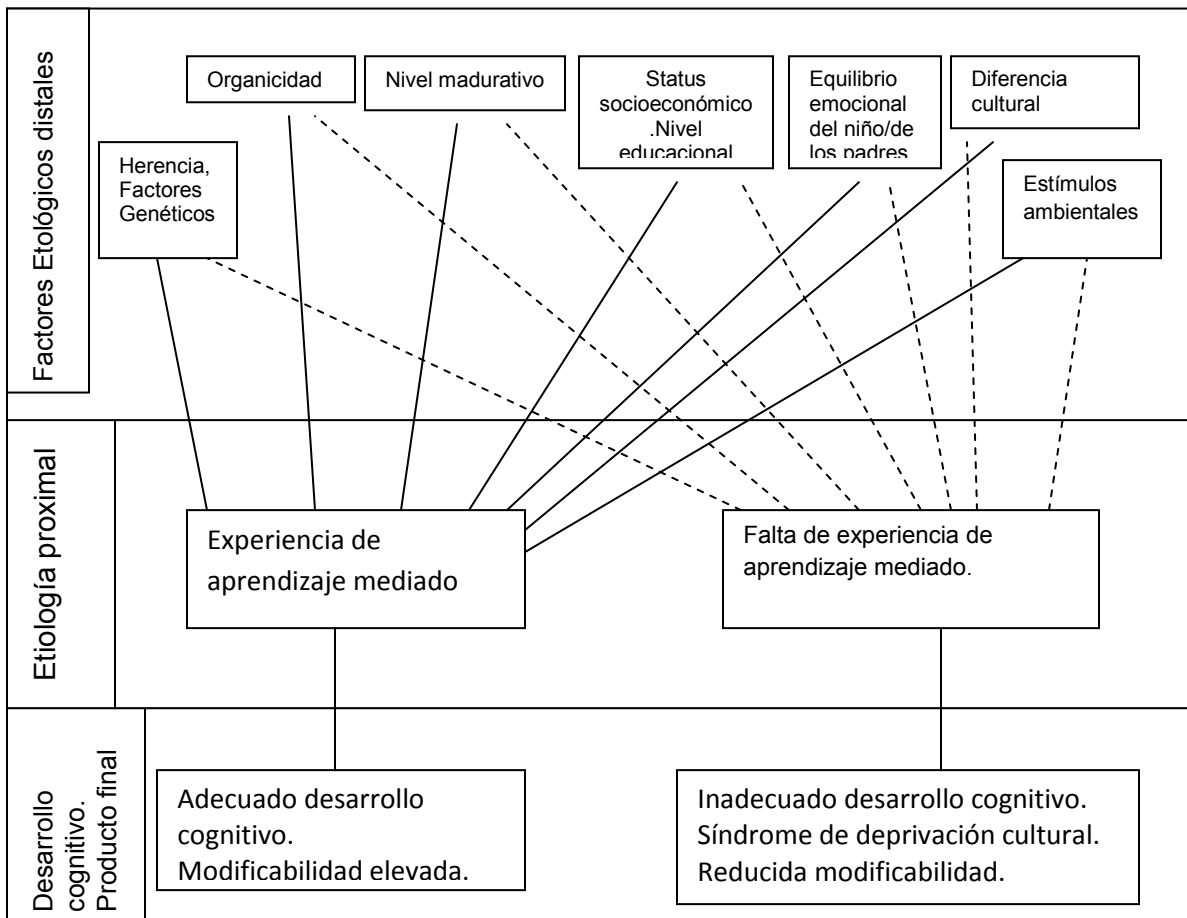
La carencia de Experiencia de Aprendizaje Mediado determina en el sujeto un desarrollo cognitivo inadecuado. Es decir, la privación de una serie de experiencias de aprendizaje estructurado y organizado hace que se acentúen los déficit cognitivos. Feuerstein (1980), señalan dos tipos de determinantes del desarrollo cognitivo no diferencial del sujeto (véase Cuadro 34):

- a) *Los Determinantes Etiológicos Distales.* Incluyen factores genéticos, orgánicos, nivel de estímulos ambientales, factores socioeconómicos, educativos, emocionales, culturales y madurativos. Cuando uno de estos factores se manifiesta de modo deficiente, se producen una serie de déficits o deterioros cognitivos que imposibilitan el funcionamiento del individuo de forma adecuada. Feuerstein indica que estos determinantes pueden afectar al grado de modificabilidad cognitiva, pero nunca impedir el acceso a ella.
- b) *Los Determinantes Etiológicos Próximos.* Incluyen la Experiencia de Aprendizaje Mediado. Su carencia es la que verdaderamente produce un retraso en el sujeto. Desde esta perspectiva, si a un déficit en los determinantes etiológicos distales se le une un déficit en la etiología proximal, el resultado es un empobrecimiento o atrofia del funcionamiento cognitivo. Para este empobrecimiento siempre existiría posibilidad de cambio con la intervención psicopedagógica adecuada.

3. El mapa cognitivo. El mapa cognitivo es un modelo de análisis del acto mental. Nos permite conceptualizar la relación entre las características de una tarea y el rendimiento del sujeto. El mapa cognitivo se utiliza para la construcción de instrumentos de evaluación dinámica individual y grupal, así como para la interpretación de los resultados. El mapa cognitivo incluye siete parámetros por los cuales el acto mental puede analizarse, categorizarse y ordenarse (véase cuadro 35).

4. Las funciones cognitivas deficientes. Las funciones cognitivas son los prerequisites del pensamiento. Las disfunciones son producidas por una

CUADRO 34: **ETIOLOGÍA DISTALES Y PROXIMALES DEL DESARROLLO COGNITIVO DIFERENCIAL**



falta de experiencia de aprendizaje mediado y refieren las deficiencias que subyacen en el pensamiento internalizado, representativo y operacional; Feuerstein, 1980. Las funciones cognitivas deficientes proporcionan el medio para diagnosticar a los sujetos que manifiestan un bajo nivel de ejecución y, una vez establecidas, permiten el diseño de un programa de enriquecimiento para modificar las funciones responsables de la ejecución retardada. Su intervención debe centrarse en: diseñar estrategias más apropiadas para corregir el déficit de la información, detectar la presencia de los déficits en las fases del acto mental y determinar el tipo de aprendizaje necesario para superar las deficiencias. Las funciones cognitivas deficientes pertenecen a las siguientes tres categorías (Cuadro 36):

1. *Funciones cognitivas deficientes en la fase de «input».* Las funciones cognitivas deficientes en la fase de entrada de la información, comprenden deterioros en la cantidad y calidad de la información que un sujeto recoge cuando intenta resolver un problema.
2. *Funciones cognitivas deficientes en la fase de elaboración.* Las funciones cognitivas deficientes en esta fase del acto mental, incluyen factores que impiden el uso eficaz de la información disponible.

CUADRO 35: PARÁMETROS DEL MAPA COGNITIVO

PARÁMETROS	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN
1. Contenido	Materia sobre la que se centra el acto mental: Matemáticas, Historia, Filosofía, etc.	Es el que mejor refleja las diferencias individuales. Tiene un papel fundamental en el éxito y fracaso escolar.
2. Modalidad de lenguaje	Manera de expresar el acto mental: verbal, numérica, gráfica, simbólica, pictórica, gestual o la combinación de ambas.	Identificar la modalidad más idónea para adecuarse a ella.
3. Fases del acto mental	El acto mental se sucede a través de tres fases: <i>input</i> (entrada), elaboración y <i>output</i> (salida).	La identificación de la fase ayuda a localizar la función deficiente y el origen de las dificultades.

4. Operaciones mentales	Conjunto de acciones interiorizadas, organizadas y coordinadas en función de las cuales elaboramos la información que recibimos. Las operaciones pueden ser simples (identificación, comparación) o complejas (pensamiento analógico, pensamiento transitivo o multiplicación lógica).	Es importante definir la naturaleza y prerequisites necesarios para su generación y aplicación.
5. Nivel de complejidad	Cantidad y calidad de unidades de información necesarias para que se produzca el acto mental.	La familiaridad con las unidades de información disminuye la complejidad del acto mental y viceversa.
6. Nivel de abstracción	Distancia entre el acto mental y el objeto o suceso sobre el que opera.	El grado de abstracción es una fuente de interpretación de las dificultades que el sujeto tiene para acceder a un alto grado de funcionamiento.
7. Nivel de eficacia	La cantidad de esfuerzo invertido en la realización de las tareas. Relación entre rapidez y precisión.	La automatización lleva a la reducción de la cantidad y nivel de esfuerzo necesario para generar el acto mental.

3. *Funciones cognitivas deficientes en la fase de «output».* Las funciones cognitivas deficientes en la fase de salida de la información, comprende los factores que conducen a la comunicación inadecuada de las ideas, repuestas y soluciones.

CUADRO 36: **FUNCIONES COGNITIVAS DEFICIENTES**

INPUT	ELABORACIÓN	OUTPUT
<ul style="list-style-type: none"> -Percepción borrosa y confusa. -Conducta exploratoria improvisada, impulsiva y asistemática. -Carencia de instrumentos verbales adecuados. -Deficiencia de relaciones espacio-temporales. -Carencia o deficiencia de la conservación de constantes pese a las variaciones de una o más dimensiones. -Carencia o deficiencia de la capacidad para considerar dos o más fuentes de información a la vez. 	<ul style="list-style-type: none"> -Deficiencia para percibir un problema y definirlo. -Incapacidad para diferenciar entre datos relevantes e irrelevantes de un problema. -Carencia o limitación de conducta comparativa y espontánea. -Carencia o deficiencia de la necesidad de conducta sumativa. -Estrechez de campo mental. -Carencia o deficiencia de la conducta planificada. -Carencia o deficiencia de interiorización. -Carencia o deficiencia de pensamiento hipotético-deductivo. -Carencia o deficiencia de la necesidad de buscar evidencias lógicas. -Percepción episódica de la realidad. -Falta de elaboración de categorías cognitivas 	<ul style="list-style-type: none"> -Modalidades de comunicación egocéntrica. -Deficiencias de la proyección de relaciones virtuales. -Carencia de instrumentos verbales. -Bloqueo -Conducta ensayo-error. -Imprecisión e inexactitud en las respuestas. -Deficiencia en el transporte visual. -Dominio de la impulsividad.

EVALUACIÓN BASADA EN EL CURRÍCULO

En los últimos años, un gran número de profesionales de la educación ha considerado que la mejor manera de determinar las necesidades de un alumno es desarrollando procedimientos de evaluación relacionados con el currículo y la programación Blankenship, 1985; Deno 1987; Shapiro, 1990; Shinn, Rosenfield y Knutson, 1989; Verdugo, 1994. **A este nuevo enfoque, se le ha denominado evaluación basada en el currículo o evaluación curricular.**

La Evaluación Basada en el Currículo es una consecuencia del cambio de orientación educativa experimentado en los últimos años. Su objetivo es la identificación de las necesidades educativas que presenta el alumno, a diferencia del enfoque tradicional que se centra en la evaluación del producto. **Un ejemplo de este tipo de enfoque es el modelo de Evaluación Psicopedagógica.**

EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

*«Se entiende la **evaluación psicopedagógica** como un proceso de recogida, análisis y valoración de la información relevante sobre los distintos elementos que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje, para identificar las necesidades educativas de determinados alumnos que presentan o pueden presentar desajustes en su desarrollo personal y/o académico, y para fundamentar y concretar las decisiones respecto a la propuesta curricular y el tipo de ayudas que aquellos pueden precisar para progresar en el desarrollo de las distintas capacidades»*

La Evaluación Psicopedagógica integra conceptos y prácticas provenientes de diversas fuentes psicopedagógicas; por ello, en un sentido amplio, incluye no sólo la evaluación del alumno y su competencia curricular en las diferentes materias, sino también la evaluación de la situación de enseñanza y aprendizaje y la interacción del alumno con esa situación.

La Evaluación Psicopedagógica es un procedimiento para determinar las necesidades educativas del alumno, basándose en su rendimiento y en relación con el currículo que se sigue en el aula. Esto supone que la evaluación debe realizarse en los siguientes ámbitos (véase esquema en el Cuadro 37):

1. Evaluación del alumno. La evaluación tiene como finalidad determinar lo que el alumno es capaz o no de hacer, y en qué condiciones y contextos, respecto de los objetivos y contenidos de cada una de las áreas curriculares. La evaluación incluye tanto los componentes biológicos y psicológicos, como su historia personal en relación con los contextos de aprendizaje y desarrollo. La evaluación del alumno se debe centrar en los siguientes aspectos:

a) La *historia de desarrollo y aprendizaje del alumno*. La historia de desarrollo puede ser determinante para comprender las dificultades de aprendizaje y establecer las pautas de la intervención educativa. La historia de desarrollo y aprendizaje viene configurada por la serie de interacciones que el niño establece con los distintos contextos (familiar, escolar, social) en los que se desenvuelve. En la evaluación se analizan distintos aspectos como: enfermedades que han afectado al desarrollo, déficits auditivos, visuales, etc. (aspectos biológicos), la autonomía en el contexto familiar, nivel y tipo de apoyos que proporciona la familia, etc. (aspectos sociofamiliares) y la modalidad educativa, servicios de apoyo utilizados, etc. (historia escolar).

b) *Capacidades generales*. La evaluación de las capacidades permite obtener información respecto el grado de desarrollo general del alumno y posibilita la identificación de las condiciones personales de discapacidad. Ahora bien, los datos relativos al desarrollo de las capacidades no son el punto de partida para la organización de la respuesta educativa, ni la referencia básica para determinar las necesidades educativas. Como señala Feuerstein (1979), son un conjunto de «determinantes distales» que pueden producir graves deterioros en el desarrollo y afectar al funcionamiento del alumno, pero nunca serán irreversibles e impedirán el acceso a la modificabilidad cognitiva. Servirán esencialmente para decidir la respuesta educativa más adecuada y con ello reducir la incidencia de las condiciones personales de discapacidad y propiciar el desarrollo óptimo del alumno.

c) El *nivel de competencia curricular*. Es lo primero que debemos conocer para planificar la intervención educativa. Evaluar la competencia curricular es conocer lo que el alumno es capaz de realizar en relación con los objetivos y contenidos curriculares de su grupo de referencia. Los pasos que deben guiar la evaluación son:

- Determinar el conjunto de áreas curriculares que precisan la valoración.
- Seleccionar y priorizar los objetivos/contenidos a evaluar.
- Evaluar y situar al alumno respecto a los objetivos de su grupo de referencia.

- Determinar el tipo de ayuda.

d) El *estilo de aprendizaje*. Es el modo de aprender del alumno, la forma en que enfoca las tareas, la manera que tiene para responder y enfrentarse a los conocimientos. Al evaluar el estilo de aprendizaje del alumno, lo que hacemos es llamar la atención sobre un conjunto de variables cognitivas, motivacionales, afectivas y psicosociales que actúan como facilitadores del aprendizaje. Los elementos a evaluar son:

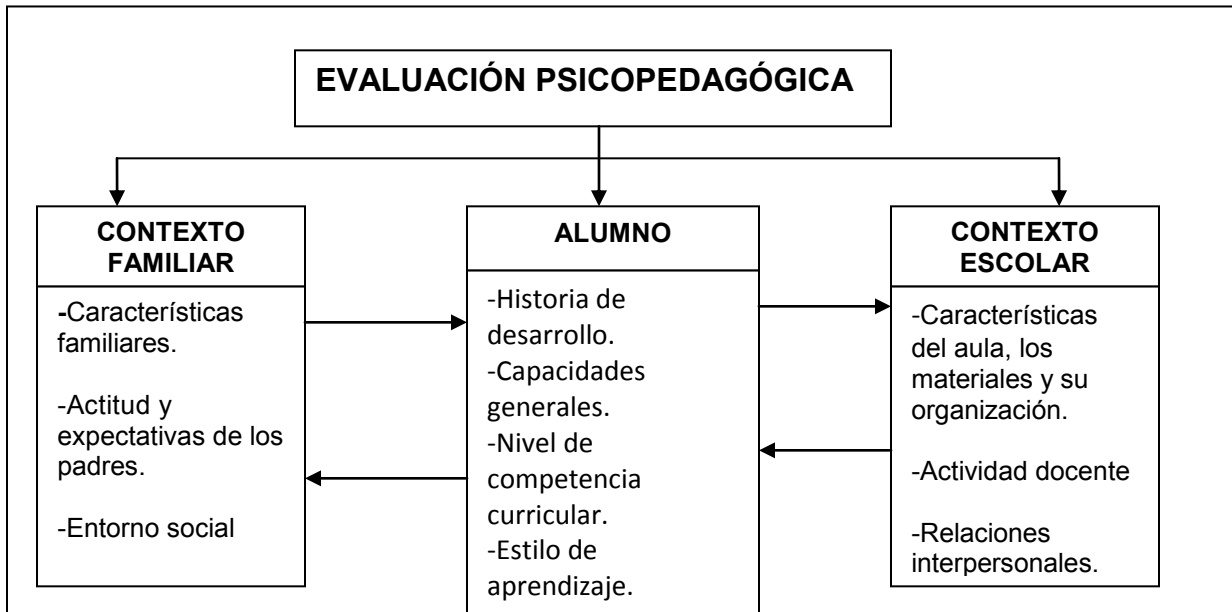
- El alumno en relación con la tarea.
- El alumno y los materiales.
- El alumno y las relaciones personales.

2. Evaluación del contexto escolar. Además de la evaluación de los aspectos relacionados con el alumno, es preciso obtener información respecto de la situación en la que se produce el proceso de enseñanza y aprendizaje. Ello supone la valoración de las diferentes actividades educativas que el profesor y los alumnos llevan a cabo en el centro y el aula. El *centro* y especialmente el *aula* constituyen el escenario ideal para el desarrollo de los alumnos, dado que en ellos se promueven los aprendizajes específicos de la educación escolar. Entre los diferentes aspectos se incluirían los elementos tanto materiales como personales, la organización del aula y, sobre todo, el estilo de enseñanza del profesor.

3. Evaluación del contexto familiar y social. La finalidad de la evaluación del contexto sociofamiliar es la de conocer aquellos aspectos de la vida familiar y del entorno social que favorecen o dificultan el desarrollo del niño. Para ello, es importante conocer las características de la familia y de su entorno, las expectativas de los padres y las posibilidades de cooperación para el desarrollo de programas educativos específicos.

CUADRO 37

AMBITOS DE LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA



PARA LA EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Para diagnosticar a una persona como discapacitada intelectual es necesario que se den simultáneamente limitaciones en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa. Dado que ambas dimensiones tienen un peso similar, el criterio diagnóstico viene determinado por el del rendimiento en los tests de inteligencia y en las escalas de conducta adaptativa.

En la actualidad, existe una gran variedad de instrumentos disponibles para realizar la evaluación psicológica; ahora bien, no todos ellos cumplen con los requisitos necesarios para ser considerados como válidos. Debemos contar con instrumentos adecuados, con suficiente consistencia interna en cuanto a fiabilidad y validez, para que permitan predecir los errores de medida, haciendo más fiables los resultados. Además, debemos asegurarnos que los instrumentos sean aplicables a la población que se pretende evaluar. Esto supone, que es necesario tener un conocimiento profundo de los instrumentos que se van a utilizar.

Teniendo en cuenta que los instrumentos psicológicos han sido ampliamente descritos y analizados por diferentes autores, Anastasi y Urbina, 1998; Fernández-Ballesteros, 1992 o

Sattler, 1988, por nuestra parte, en las páginas que siguen, centraremos la atención en dos de los instrumentos más utilizados para evaluar la inteligencia: las escalas de Wechsler y el K-ABC de Kaufman y Kaufman.

Posteriormente, descubrimos las escalas de conducta adaptativa, y nos detendremos en tres de ellas, las más adecuadas en estos momentos, ya que no existe adaptación a la población española ni mexicana de las últimas escalas de la AAIDD.

EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA

La inteligencia es una capacidad que no resulta fácil definirla en términos científicos; ni siquiera los expertos han conseguido ponerse de acuerdo sobre una definición universalmente aceptada. Por consiguiente, la idea que se tenga sobre la naturaleza de la inteligencia influye necesariamente sobre su evaluación y sobre la naturaleza de la discapacidad intelectual. Wechsler (1944) que desarrolló tests de inteligencia para todas las edades, definió la inteligencia como *«la capacidad para actuar con un propósito concreto, pensar racionalmente y relacionarse eficazmente con el ambiente»*. Los enfoques actuales sobre la inteligencia han dirigido su atención a los procesos cognitivos responsables del procesamiento de la información. Entre las teorías recientes más representativas, se encuentran la teoría triárquica de Sternberg (1985, 1993) y la teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner (1983, 1993). En la definición que aparece en el manual de la AAIDD, la inteligencia se considera una capacidad general que incluye *«razonamiento, planificación, solucionar problemas, pensar de manera abstracta, comprender ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia»*; Luckasson, 2000.

Por lo que respecta a la evaluación de la inteligencia, el procedimiento generalmente utilizado son los tests psicológicos estandarizados. En los tests se presentan una gran variedad de tareas con el objetivo de evaluar adecuadamente la inteligencia. El resultado de su aplicación es una puntuación que, a manera de CI, indica el nivel intelectual general de la persona evaluada. En la discapacidad intelectual, la evaluación de la inteligencia tiene por objetivo determinar si una persona está significativamente por debajo de la media en términos de CI. El criterio de inteligencia se sitúa en dos o más desviaciones típicas por debajo de la media.

Las pruebas de inteligencia nos proporcionan dos índices: el CI y la EM. La EM mide la maduración de ciertos comportamientos adquiridos por la persona en el momento que se realiza el test. El CI constituye la base del diagnóstico de la

discapacidad intelectual y en particular a su clasificación en niveles de gravedad. Sin embargo, hoy en día, puede hablarse de una cierta desacreditación debido fundamentalmente a tres razones:

1. Personas con un mismo CI pueden diferenciarse muy claramente con relación a sus aptitudes y especialmente con relación a su competencia social.
2. El CI por sí solo no ofrece mucha información sobre las necesidades de la persona.
3. El hecho de etiquetar y categorizar a las personas que presentan un déficit en el desarrollo mediante algo expresable en un simple número, favorece su desvalorización, su marginación y no aporta gran cosa al estudio de la calidad de los servicios destinados a su atención.

Pese a todas las críticas que se han realizado, el CI obtenido mediante instrumentos estandarizados debe incluirse en la evaluación de cualquier persona con discapacidad intelectual como un elemento informativo importante. Las pruebas de inteligencia son una parte de la valoración psicológica y sus resultados son significativos si se realiza una adecuada interpretación. Además, no se puede olvidar que la AAIDD (2002), la APA (2002) y la OMS (1992) consideran el CI como uno de los criterios básicos para el diagnóstico de la discapacidad intelectual.

Por lo que respecta a los instrumentos que se utilizan para evaluar la inteligencia, hay que señalar que los tests más utilizados son el Stanford-Binet, Thorndike, Hagen y Sattler, 1986 y las Escalas Wechsler (Wechsler, 1996, 1999). Estas pruebas, a pesar de que se han desarrollado y estandarizado sobre la base de una población de personas normales, Sattler (1988) las consideran tan confiables y válidas para los discapacitados intelectuales y otros grupos de personas con déficits, como para las personas normales. Entre los tests de reciente publicación en nuestro país se encuentra el K-ABC Kaufman y Kaufman, 1997, que constituye en estos momentos uno de los instrumentos psicométricos más idóneos para evaluar las funciones cognitivas de los discapacitados intelectuales.

La administración adecuada de estos tests exige un repertorio mínimo en el niño con discapacidad intelectual. Así por ejemplo, el *Stanford-Binet* empieza con una edad mental de 2 años y las *Escalas de Wechsler* no permiten calcular un CI inferior a 40. Para la evaluación de niños más pequeños y menos hábiles, se deberá recurrir a otro tipo de pruebas. Algunas de éstas son la *Escala Bayley de Desarrollo Infantil* Bayley, 1977, 1993 o el *BDL Inventario de Desarrollo Battelle* (Newborg, Stock y Wnek, 1996).

Para completar la información sobre los instrumentos, en el cuadro 38 se incluyen las principales tests utilizados para evaluar la inteligencia y el desarrollo infantil, con indicación del autor, la edad de aplicación y la finalidad. De entre todos ellos, a continuación, centraremos nuestra atención en las *Escalas de Wechsler* y el *K-ABC*, por ser en estos momentos los instrumentos psicométricos más utilizados en nuestro país, para evaluar la inteligencia de las personas con discapacidad intelectual.

Las escalas de inteligencia Wechsler

Las escalas de inteligencia desarrolladas por David Wechsler en el Bellevue Psychiatric Hospital de Nueva York, han ido desplazando a otras pruebas individuales, hasta el punto de que hoy en día son las más utilizadas para la evaluación de la inteligencia general.

Wechsler desarrolla su primera escala de inteligencia para adultos la Wechsler-Bellevue en 1939 y posteriormente construye otras escalas para niños en edad escolar y preescolar, que perfeccionará. Wechsler introduce mejoras significativas respecto de las escalas Binet. A diferencia del *Stanford-Binet*, cada una de las pruebas de las escalas están divididas en varias subescalas y permiten además de una medida global de la inteligencia, una medida de la inteligencia verbal y una medida de la inteligencia no verbal llamada de ejecución o manipulativa, así como puntuaciones parciales.

CUADRO 38:

INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA Y EL DESARROLLO INFANTIL

TEST	AUTOR	APLICACIÓN	FINALIDAD
• Escalas de Inteligencia de Wechsler: - WPPSI - WISC-R - WAIS III	Wechsler (1996, 1999)	4 a 6 y medio años 6 a 16 años 16 a 94 años	Evaluación clínica de la inteligencia a través de dos subescalas: Verbal y Manipulativa.
• Stanford-Binet	Thorndike, Hagen y Sattler(1986)	2 años hasta adultos	Evaluación de la inteligencia general.
K-ABC (Batería de Evaluación de Kaufman para niños)	Kaufman y Kaufman (1997)	2 y medio a 121/2 años	Evaluación de la inteligencia y el rendimiento.
• MSCA (Escalas McCarthy de Aptitudes y Psicomotricidad para niños)	McCarthy (1996)	2 1/2 a 8 años y medio	Evaluación del desarrollo cognitivo y psicomotor.
• Escala Bayley de Desarrollo Infantil	Bayley (1977, 1993)	1 mes a 6 años	Evaluación del desarrollo postural, coordinación óculo-motriz, lenguaje y sociabilidad.
• BDI (Inventario de Desarrollo Battelle)	Newborg, Stock y Wnek (1996)	0 a 8 años	Evaluación de las habilidades fundamentales del niño y diagnóstico de las posibles deficiencias o retrasos madurativos.

Las *Escalas de Wechsler* tienen la finalidad de evaluar la inteligencia y obtener información clínica sobre la organización de la conducta. Se aplican de manera individual, en un

tiempo variable de 90 a 120 minutos. Su uso en la discapacidad intelectual está indicado para los casos leves y moderados, ya que el rango del CI de la escala total (entre 40 y 160) puede ser insuficiente. En la actualidad, hay tres pruebas que han sido adaptadas a la población española:

- *WPPSI*. Escala de Inteligencia de Wechsler para Preescolar y Primaria (Wechsler, 1996; TEA 5ª edición). Aplicable a niños de 4 a 6Vz años.
- *WISC-R*. Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (Wechsler, 1999; TEA 6ª edición). Aplicable a niños de 6 a 16 años.

CUADRO 39
ASPECTOS EXPLORADOS Y FACTORES INFLUYENTES DE LAS PRUEBAS VERBALES Y PRUEBAS MANIPULATIVAS DEL WISC-R

	PRUEBAS	ASPECTOS EXPLORADOS	FACTORES INFLUYENTES
VERBALES	INFORMACIÓN	- Conocimientos generales. - Memoria a largo plazo. - Asociación y organización de experiencias.	- Ambiente cultural. - Interés.
	COMPRENSIÓN	- Juicio práctico. - Comprensión y adaptación a situaciones sociales. - Comportamiento social aceptable y eficaz.	- Oportunidades culturales. - Respuestas ante situaciones reales.
	ARITMÉTICA	- Concentración. - Razonamiento y cálculo numérico. - Manejo automático de símbolos.	- Atención y concentración. - Oportunidad para adquirir los procesos fundamentales aritméticos.
	SEMEJANZAS	- Comprensión. - Relaciones conceptuales. - Pensamiento abstracto y asociativo.	- Oportunidades culturales.
	VOCABULARIO	- Riqueza y tipo del lenguaje. - Comprensión y fluidez verbal.	- Oportunidades culturales.
	DÍGITOS	- Atención concentrada. - Memoria auditiva inmediata.	- Atención y concentración.
MANIPULATIVAS	FIGURAS INCOMPLETAS	- Memoria y agudeza visuales.	- Experiencia ambiental. - Agudeza visual instantánea.
	HISTORIETAS	- Percepción y comprensión de situaciones sociales. - Captación de secuencias causales.	- Un mínimo de oportunidades culturales. - Agudeza visual instantánea.
	CUBOS	- Relaciones espaciales. - Percepción visual: análisis. - Coordinación visomotora.	- Tasa de actividad motora. - Un mínimo de visión del color.
	ROMPECABEZAS	- Memoria de formas. - Orientación y estructuración espacial.	- Tasa de actividad motora. - Precisión en la actividad motora.
	CLAVES	- Memoria visual inmediata. - Rapidez motora. - Previsión asociativa.	- Tasa de actividad motora. - Rapidez motora.
	LABERINTOS	- Previsión perceptiva. - Destreza motora.	- Destreza motora.

CUADRO 40: NIVELES DE CLASIFICACIÓN DE LA INTELIGENCIA

CI	NIVEL	% INCLUIDO
130 y más	Muy superior	2,2
120-129	Superior	6.7
110-119	Media-alta	16.1
90-109	Media	50.0
80-89	Media-baja	16,1
70-79	Baja	6.7
69 y menos	Muy baja (Deficiente)	2,2

Fuente: Wechsler (1999)

- *WAIS-III*. Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos Wechsler, 1999. Aplicable de 16 a 94 años.

Las *Escalas de Wechsler*, tienen todas la misma estructura y, más que un test, son una batería compuesta por múltiples tests. Las pruebas que comprenden cada una de las escalas se distribuyen en dos grupos: verbal y manipulativo. En el caso del *WISC-R*, está constituido por seis pruebas verbales (Información, Comprensión, Aritmética, Semejanzas, Vocabulario y Dígitos) y seis pruebas manipulativas. (Figuras Incompletas, Historietas, Cubos, Rompecabezas, Claves y Laberintos.) Los aspectos explorados en cada una de las pruebas y los factores que influyen en su ejecución, se pueden observar en el cuadro 41.

La suma de las puntuaciones típicas de las cinco pruebas verbales (excepto Dígitos) permite obtener el CI Verbal. De la misma forma la suma de las puntuaciones típicas de las cinco pruebas manipulativas (excepto Laberintos) permite obtener el CI Manipulativo. Con la puntuación total de la escala, como resultado de las diez pruebas, obtenemos el CI Total. En las *Escalas de Wechsler* no se establece el CI a través del concepto de edad mental, sino que lo obtienen a partir de las desviaciones estándar con respecto de la media de puntuaciones obtenidas en cada edad.

Con el fin de que el CI tenga el mismo significado en las distintas edades y en cada uno de los tests de la escala, la distribución de las puntuaciones tiene la misma media y la misma desviación típica. Wechsler consideró como CI = 100 la media de las puntuaciones en cada intervalo de edad y la desviación típica la fijó en 15. Esto ocurre tanto para los tests verbales y manipulativos como para el total general de la escala.

Una vez obtenido los CI, las puntuaciones se interpretan de acuerdo con unas categorías cualitativas. En el cuadro 42 se muestra la clasificación de los diferentes niveles intelectuales y sus equivalencias utilizando los valores numéricos de los CI.

De las *Escalas de Wechsler* se han hecho numerosos análisis estadísticos, siendo uno de los más importantes el realizado por Cohen (1956), quien ha llegado a aislar cuatro factores básicos:

- a) El factor «g» referido al razonamiento general, que explica alrededor del 50% de la varianza de todas las pruebas de la batería.
- b) El factor de comprensión verbal que satura parte de los resultados de las pruebas de información, comprensión, semejanzas y vocabulario.
- c) El factor de memoria general, que se encuentra relacionado con la prueba de aritmética y de dígitos.
- d) Un factor de organización no-verbal que incluye funciones no-verbales, espaciales y de- organización viso-motora y que está relacionado con las pruebas de cubos y rompecabezas.

La K-ABC (Batería de evaluación de Kaufman para niños)

La *K-ABC* (Kaufman Assessment Battery for Children) de Kaufman y Kaufman (1983; TEA, 1997) es un nuevo test individual que valora la inteligencia y los conocimientos de los niños en edades comprendidas entre los 2% y los 12 te años. Se aplica para la evaluación clínica y psicopedagógica tanto de niños superdotados y normales como aquellos otros con problemas de aprendizaje o discapacidad. Según sus autores, la *K-ABC* puede servir de ayuda tanto para la planificación educativa como en la evaluación de grupos minoritarios, la evaluación ele-niños pequeños, la evaluación neuropsicológica y la investigación.

La batería se compone de cuatro escalas: la escala de Procesamiento Secuencial, la escala de Procesamiento Simultáneo, la escala de Procesamiento Mental Compuesto y la escala de Conocimientos. Todas ellas derivan de las teorías del procesamiento mental que tienen su base en la neurología (Das, Kirby y Jarman, 1979; Luria 1966, 1973) y la psicología cognitiva (Neisser, 1967). También hay una escala No Verbal, compuesta por una selección de tests de la *K-ABC* que pueden

ser aplicados mediante mímica y respondidos de forma motórica, permitiendo la evaluación del funcionamiento intelectual de niños deficientes auditivos o con otros problemas de lenguaje. *La K-ABC* ofrece resultados en las cuatro escalas globales a través de varios tests (véase cuadro 43):

- A) *Procesamiento Secuencial*. Se refiere a la habilidad para resolver problemas por descubrimiento en una sucesión temporal. Por ejemplo, la orden de trabajo en la cual el niño tiene que perforar la silueta de los objetos en el mismo orden que estos objetos son nombrados por el examinador.
- B) *Procesamiento Simultáneo*. Se manifiesta en la habilidad para resolver problemas que han de ser resueltos de forma integral, global o sintética. Estos problemas fundamentalmente son de analogías o tienen aspectos espaciales. Ejemplo, identificar dibujos de manchas de tinta parcialmente completas y resoluciones visuales, generalmente abstractas o analógicas,
- C) *Procesamiento Mental Compuesto*. Es entendido como una medida de la inteligencia fluida de los niños (Horn y Cattell, 1966). La habilidad para ser adaptable, flexible e inteligente al enfrentarse a problemas no familiares. Consiste en la combinación de las escalas de Procesamiento (secuencial y simultáneo) para obtener una estimación del funcionamiento intelectual global.
- D) *Conocimientos*. Incluye tareas que han sido asociadas con tests de inteligencia general o verbal (conceptos de lenguaje), tests de habilidades escolares (lectura) o ambos (aritmética e información general). La escala de conocimientos es interpretada como una medida de la inteligencia aplicada de los niños.

Aunque *h K-ABC* incluye 16 tests, nunca se aplican más de 13; el número depende de la edad del niño. Esto mismo ocurre con el tiempo necesario para realizar la aplicación, que puede variar desde los 35 minutos para los niños pequeños hasta los 75-80 minutos que necesitan los niños mayores de 7 años. *La K-ABC* constituye en estos momentos el instrumento psicométrico más idóneo para evaluar las funciones cognitivas del discapacitado intelectual. Entre sus ventajas cuenta con las siguientes:

- a) Hace uso escaso del lenguaje, tanto en la comunicación de las instrucciones, basadas en un lenguaje elemental y concreto y apoyadas siempre en demostraciones, como en las respuestas que se solicitan al niño. En este sentido, cualquier niño puede entender la tarea y puede comunicar sus respuestas, lo que permite evaluar

exclusivamente los procesos cognitivos.

b) En la tipificación del test se han tenido presente las repetidas demostraciones de la tarea hasta asegurarse que el niño entiende los requerimientos

c) Cubre una amplia gama de procesos cognitivos y permite evaluar los diferentes modos y modalidades del procesamiento de la información.

d) Cubre una zona de edad, de los 2¹/₂ a 12 1/2 años, en la que es probable que se manifieste la discapacidad intelectual.

CUADRO 41: TESTS QUE COMPONEN LAS ESCALAS DE LA K-ABC

ESCALAS	TESTS
PROCESAMIENTO SECUENCIAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repetición de números. 2. Orden de palabras 3. Movimientos de manos.
PROCESAMIENTO SIMULTÁNEO	<ol style="list-style-type: none"> 4. Ventana mágica 5. Reconocimiento e caras 6. Cierre gestáltico 7. Triángulos 8. Matrices análogas 9. Memoria espacial. 10. Serie de Fotos
CONOCIMIENTOS	<ol style="list-style-type: none"> 11. Vocabulario expresivo. 12. Caras y lugares 13. Aritmética 14. Adivinanzas 15. Lectura/Decodificación 16. Lectura/Comprensión

EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA

El concepto de conducta adaptativa es una prolongación de la concepción clásica de competencia social. Este concepto fue incluido por primera vez en la definición de discapacidad intelectual de 1959 y Grossman; 1983, lo definió como: «*La conducta adaptativa hace referencia a la calidad de las ejecuciones diarias en respuesta a las demandas ambientales (...) ésta se refiere a lo que las personas hacen para cuidar de sí mismas y para relacionarse con otros en la vida diaria, más que al potencial abstracto implícito en el concepto de inteligencia.*» En la décima edición del manual de la AAIDD, la

conducta adaptativa se entiende como «*el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria*». Luckasson, 2002.

La evaluación de la conducta adaptativa tiene por objeto determinar el grado con el que las personas funcionan independientemente y el grado con el que responden de forma satisfactoria a las demandas de responsabilidad personal y social. Las limitaciones en la conducta adaptativa se valoran según la edad de desarrollo. Durante la edad infantil se valoran habilidades de comunicación, auto-dirección, actividades de la vida diaria (comida, movilidad, aseo, vestido) y socialización. Durante los años escolares, las habilidades requeridas se refieren a la aplicación de habilidades académicas básicas en las actividades de la vida diaria, al razonamiento y juicio apropiados en la interacción con el medio y a las habilidades sociales. En los últimos años de la adolescencia y la edad adulta, la conducta adaptativa se centra en la competencia ocupacional y las responsabilidades sociales.

En la evaluación de las habilidades de la conducta adaptativa se deben tener en cuenta los criterios establecidos a partir de los compañeros de la misma edad y del mismo grupo social. Se reconoce que las habilidades adaptativas pueden variar en diferentes entornos, en distintos momentos y dentro de diversas clases sociales. En este sentido, el diagnóstico de discapacidad intelectual depende de la forma que el individuo esté funcionando realmente.

Desde que se comenzó a considerar la conducta adaptativa como una parte esencial del diagnóstico de la discapacidad intelectual, se han desarrollado gran número de escalas para su medición. En una revisión reciente de las escalas de conducta adaptativa se encontraron los siguientes elementos comunes (Schalock, 1998):

1. La conducta adaptativa está relacionada con el desarrollo y aumenta en complejidad a medida que las personas crecen.
2. La mayoría, enfatizan las habilidades de autoayuda, interpersonales de comunicación, vocacional y de vida doméstica.
3. La conducta adaptativa es dependiente de las expectativas de grupos culturales, de demandas de situaciones particulares y de otras personas significativas con las que la persona interactúa.
4. La conducta adaptativa se define generalmente como el desempeño diario de

actividades requeridas para la autosuficiencia personal y social, más que la capacidad para desempeñar las actividades.

Para evaluar las habilidades de la conducta adaptativa no existe un instrumento único que nos permita establecer límites cuantitativos. Las escalas difieren significativamente en sus fines y muestra de estandarización. Algunas tratan de medir la conducta adaptativa general, mientras que otras evalúan la competencia en un área específica. Por otro lado, unas han sido baremadas utilizando únicamente personas con discapacidades graves y otras se han centrado en personas con discapacidad intelectual leve. Por ello, la evaluación debe hacerse desde distintas perspectivas y utilizando procedimientos diversos.

Durante muchos años, el instrumento más utilizado para la evaluación estandarizada de la conducta adaptativa ha sido la *Escala de Madurez Social de Vineland*; Dolí, 1964. En la actualidad, se aplican un gran número de instrumentos. La AAMR (2002) propone los siguientes: las *Escalas de Conducta Adaptativa de la AAMR* (Lambert, Nihira y Leland, 1993), las *Escalas Vineland de Conducta Adaptativa*; Sparrow, Baila y Cicchetti, 1984, la *Escala de Conducta Independiente de Bruininks* Bruninks, 1991 y el *Test Comprensivo de Conducta Adaptativa de Adams*. Adams, 1999.

En lengua española, no existen adaptaciones apropiadas de estos instrumentos; por ello se pueden utilizar, entre otros, el *Sistema de Evaluación y Rastreo de Conductas de la Universidad de West Virginia*; Cone, 1981; Martín, Márquez, Rubio y Juan Espinosa, 1990, el *ICAD: Inventario para la Planificación de Servicios y la Programación Individual* Bruininks, Hill, Weatherman y Woodcock, 1986; Montero, 1993, 1999) o el *CALS- Inventario de Destrezas Adaptativas* (Morreau, Bruininks y Montero, 2002).

Todos los instrumentos para medir la conducta adaptativa se centran en el ámbito de la vida cotidiana y varían en cuando al objetivo de su uso. La mayoría se basan fundamentalmente en entrevistas con los padres y con las personas que cuidan a los niños. Sin embargo, como indica Sattler 1988, «ningún instrumento puede medir todos los dominios relevantes del comportamiento adaptativo». En el cuadro 42 se presentan de forma esquematizada, los instrumentos más utilizados para valorar de las personas con discapacidad intelectual y sus características. A continuación, se describen detalladamente tres de esos instrumentos.

Las Escalas Vineland de Conducta Adaptativa

Edgar Doll fue el primero en resaltar la importancia del comportamiento adaptativo en las personas con discapacidad intelectual. En 1935, publicó la *Escala de Madurez Social de Vineland* (Doll, 1964; traducción española de Aguilar, 1988, escala que constituye el primer instrumento desarrollado para medir la competencia social y a partir de la cual se han desarrollado otras escalas. Las escalas Vineland se han convertido en una de las más utilizadas; se pueden aplicar a personas discapacitadas y normales desde el nacimiento hasta la edad adulta.

CUADRO 42: INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA

TEST	AUTOR	APLICACIÓN	FINALIDAD
Escalas Vineland de conducta adaptativa	Sparrow, Baila y Cicchetti (1984)	Todas las edades	Comunicación, Habilidades para la vida cotidiana, Socialización y Habilidades motoras.
Escalas de Conducta Adaptativa de la AAMR	Lambert Nihira y Leland (1993)	3 años-edad adulta. Discapacidad Intelectual.	Autosuficiencia personal, Autosuficiencia en la comunidad, Responsabilidad personal y social y Ajuste social y ajuste personal.
• West Virginia	Cone (1981)	Todas las edades. Discapacidad Intelectual	Área sensorial, Motricidad, Autonomía personal, Comunicación, Aprendizajes escolares, Habilidades específicas.
• PAC	Günzburg (1981)	Todas las edades. Discapacidad Intelectual.	Independencia personal, Comunicación, Socialización y ocupación.
• ICAP	Bruininks, Hills, Weatherman y Woodcok (1986); Montero (1993)	Todas las edades. Discapacidad.	Seguimiento de cambio de conducta o aprendizajes logrados por personas atendidas en un determinado servicio.

La escala consta de 117 ítems, de dificultad creciente, ordenados por edad a la que normalmente se considera que la habilidad se ha adquirido, y distribuidos en 8 categorías del comportamiento: ayuda general de sí mismo, hábitos de alimentación, hábitos para vestirse, locomoción, ocupación de sí mismo, comunicación, orientación y socialización.

Para obtener la información, es conveniente que el evaluador tenga la oportunidad de observar a la persona en situaciones naturales para determinar en qué grado es capaz de ejecutar las diversas actividades. Normalmente se completa mediante una entrevista estructurada. En el caso de los niños, los informantes son los padres o su tutor y, con las personas mayores, son ellos mismos.

A partir de los resultados se calculan dos tipos de puntuación: la Edad de desarrollo Social (ES) y el Cociente de desarrollo Social (CS). Se han encontrado correlaciones altas entre la EM y la ES que van desde el 0,50 a 0,90. Aunque la competencia social depende en parte de la inteligencia, Dolí señala que no está justificado predecir el nivel de habilidad social que la persona alcanzará sólo a partir de la EM, ya que las oportunidades de aprendizaje y el nivel de exigencia en las distintas situaciones de la vida, pueden hacer que la persona funcione de un modo más adaptado que el esperado. En este sentido, en los discapacitados intelectuales, la edad social suele ser superior a la edad mental a partir de los 15 años.

Sparrow, Baila y Cicchetti (1984) han realizado una revisión y ampliación de la escala, siendo denominada en la actualidad *Escalas Vineland de Conducta Adaptativa*. Existen tres versiones diferentes. Dos están formadas por entrevistas semiestructuradas para aplicar a los padres y a las personas que cuidan a los niños o adultos de bajo nivel de funcionamiento y la tercera versión dirigida a los profesores de los niños de tres a doce años de edad. Las tres versiones incluyen cuatro campos importantes del comportamiento adaptativo:

1. Comunicación: Receptiva, Expresiva, Escrita.
2. Habilidades para la vida diaria: Personales, Domésticas, Comunidad.
3. Socialización: Relaciones interpersonales, Juego y tiempo libre, Habilidades de afrontamiento.
4. Habilidades motoras: Gruesa, Fina.

El ICAP

(Inventario para la Planificación de Servicios y la Programación Individual)

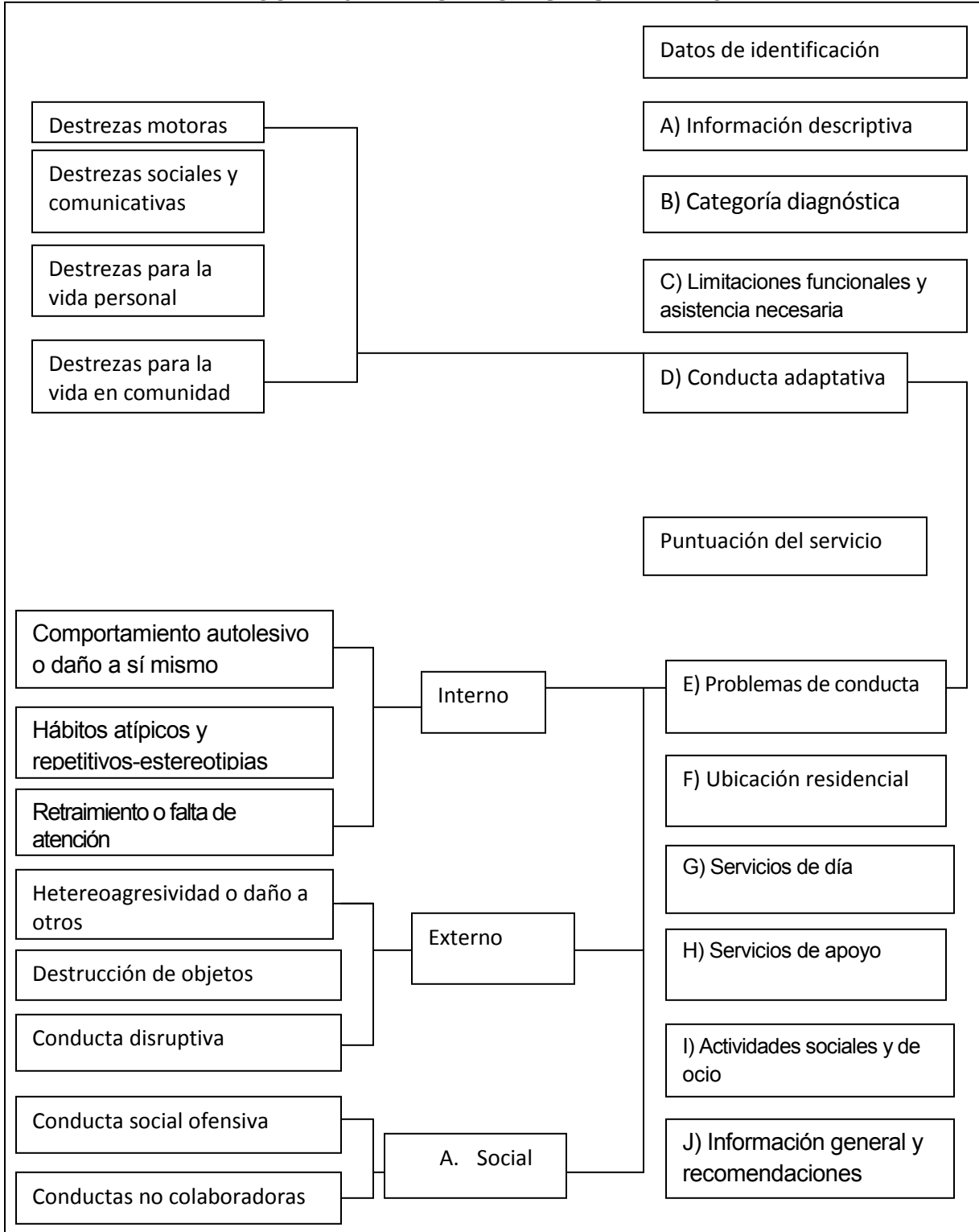
El *ICAP* (Inventory for Client and Agency Planning) ha sido desarrollado por Bruininks, Hill, Weatherman y Woodcock (1986) para la evaluación de la conducta adaptativa, traducido y adaptado en España por Montero (1993). Según sus autores, el *ICAP* es «un instrumento estructurado, que sirve para valorar distintas áreas del funcionamiento adaptativo y de las necesidades de servicios de una persona. (...) Su propósito principal es contribuir a una evaluación inicial, orientación, seguimiento, planificación y evaluación de servicios para personas con deficiencias, discapacidades o ancianos» Montero 1993.

El *ICAD* es un instrumento normativo, tipo encuesta, para valorar distintas áreas de la conducta adaptativa o para comprobar si los apoyos que se están recibiendo son apropiados. Puede ser aplicado a personas de todas las edades con cualquier discapacidad y permite un seguimiento de la intervención y la gestión de servicios.

Es una prueba relativamente sencilla y rápida de aplicar. El *ICAD* está diseñado para reunir una gran cantidad de información mediante un sistema de datos automatizados que genera el correspondiente informe. Esta prueba dispone de un gestor informático de datos que ayuda a la corrección, permite realizar los informes, gestionar datos de un conjunto amplio de personas y comparar grupos según el tipo de servicio. El inventario debe ser completado por una persona que conozca al sujeto que se va a evaluar por lo menos durante los 3 últimos meses y además lo vea todos los días.

Las áreas evaluadas por el ICAD y su estructura organizativa se muestran en la cuadro 43. La conducta adaptativa (sección D) se evalúa a través de 77 ítems

FIGURA 43: ÁREAS Y ESTRUCTURA DEL ICAP



supervisión. Además de evaluar las destrezas de la conducta adaptativa, el *ICAD* incluye una escala para evaluar los problemas de conducta (sección E), que con frecuencia limitan la independencia personal y social. Los problemas de conducta se evalúan a través de ocho categorías generales (autolesiones, hábitos atípicos, retraimiento, agresión, destrucción de objetos, conducta disruptiva, conducta social ofensiva y conductas no colaboradoras). Cada categoría incluye ejemplos de conductas específicas.

El *ICAD* también proporciona un índice llamado Nivel de Necesidad de Servicio que es una combinación lineal de la conducta adaptativa (valor 70%) y conducta desadaptativa (valor 30%). Esta combinación determina el nivel de cuidado, supervisión, apoyo o rehabilitación que necesita la persona.

El West Virginia

El *West Virginia* (*West Virginia Assessment And Tracking System*) es un conjunto de 20 escalas desarrollado por Cone (1981), con el propósito de evaluar el comportamiento adaptativo de personas con una amplia variedad de déficits. Las escalas del *West Virginia* se elaboraron bajo el supuesto de que los diferentes comportamientos de la persona son el resultado del aprendizaje. Por lo tanto, cualquier comportamiento complejo se puede descomponer en repertorios conductuales más simples y se puede planificar adecuadamente la secuencia de entrenamiento para su adquisición.

El *West Virginia* es un instrumento de evaluación conductual de tipo curricular con el que no se pretende comparar a la persona con su grupo normativo, sino conocer el «nivel de dominio establecido» respecto de un aprendizaje o un programa educativo. Por ello, los resultados no necesitan ser transformados para su interpretación, sino que vienen dados en forma de frecuencias, porcentajes y tasas de respuesta y tienen significado por sí mismos o con referencia al criterio preestablecido.

El *West Virginia* ha sido traducido, adaptado y modificado estructuralmente por un equipo de investigadores de la Universidad Autónoma de Madrid (Martín, Márquez, Rubio y Juan Espinosa, 1990). La versión española *WV-UAM*, que es la que se describe a continuación, tiene la misma finalidad que el instrumento original, aunque se ha centrado fundamentalmente en el ámbito de la discapacidad intelectual. Puede ser aplicado a todas las edades y el material que se utiliza es sencillo.

El *West Virginia* está compuesto por 6 áreas con sus correspondientes subáreas. Cada una de las 20 subáreas incluye un conjunto de 8 ítems que vienen especificados por un repertorio de 4 conductas, en orden de dificultad decreciente, y presentan 4 alternativas de respuesta. El contenido general del Sistema de Evaluación y Registro es el que se muestra en el cuadro 44.

CUADRO 44: **ÁREAS Y SUBÁREAS EVALUADOS POR EL WEST VIRGINIA (WV-UAM)**

ÁREAS	SUBÁREAS
1. SENSORIAL	A. Respuestas Táctiles. B. Respuestas Auditivas.
2. MOTRICIDAD	D. Motricidad Gruesa. E. Motricidad Fina.
3. AUTONOMÍA PERSONAL	F. Alimentación. G. Necesidades Fisiológicas. H. Vestido.
4. COMUNICACIÓN	J. Interacción Social. K. Lenguaje Receptivo. L. Lenguaje Expresivo.
5. APRENDIZAJES ESCOLARES	M. Escritura. N. Lectura. O. Tiempo.
6. HABILIDADES ESPECÍFICAS	Q. Ocio y Tiempo libre. R. Comportamiento en Casa. S. Comportamiento Laboral.

Cada una de las grandes subáreas está compuesta por un conjunto de ocho ítems o comportamientos. Así por ejemplo, la subárea **J. INTERACCIÓN SOCIAL** la componen los ítems:

- 65.- *Presencia de otras personas.*
- 66.- *Juego.*
- 67.- *Mantener la distancia social apropiada.*
- 68.- *Expresión de sentimientos hacia otros.*
- 69.- *Compartir sus cosas con otros.*
- 70.- *Modales.*
- 71.- *Respeto a la propiedad de otros.*
- 72.- *Relación con el otro sexo.*

Cada uno de estos ítems, a su vez, viene especificado por cuatro subítems, que son valorados por cuatro alternativas de respuesta: (V) Verdadero, (F) Falso, (I) Incapacidad física, o (N) No observado. Por ejemplo:

J. INTERACCIÓN SOCIAL

69. Compartir sus cosas con otros

4. Le gusta compartir sus cosas con otras personas y frecuentemente las ofrece
V/F/I/N

3. No le importa si otras personas usan sus cosas V/F/I/N

2. Algunas veces comparte sus cosas con otras personas por iniciativa propia o si se le pide que lo haga V/F/I/N

1. Por lo menos una vez, ha dejado que alguien use una cosa suyaV/F/I/N

Los subítems están numerados del 4 al 1 en función de la dificultad para su realización. Esto nos permite una doble información: una global por área, en términos de porcentaje, y una particular por ítem que a su vez remite a un subítem o conducta específica. Esta información puede ser obtenida por tres vías: observación en situación artificial, entrevista y observación en situación natural.

Para evaluar el comportamiento adaptativo, se pueden utilizar el conjunto de las seis áreas, siempre teniendo en cuenta la edad y las características de la persona, o las diversas subáreas como unidades en sí mismas. Como parte del Sistema de Evaluación e Intervención del *West Virginia*, existen unos programas de entrenamiento en relación directa con las áreas y sus repertorios de comportamientos evaluados, que conforman el currículo del *West Virginia System*. Además del currículo, cuenta con programas de entrenamiento de personal, programas de apoyo en el hogar para familiares en las tareas educativas (Hawkins et al., 1983), procedimientos de toma de decisión y control. Cone y Fabry, 1981, así como hojas de registro universal de datos, hojas de perfil, cuadros de «alcance, secuencia y correspondencia», fichas de métodos de intervención y procedimientos para programas alternativos.

ASPECTOS CRÍTICOS EN LA EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

La evaluación de las personas con discapacidad suele presentar una serie de problemas, generalmente relacionados con la utilización de los instrumentos y con la medición. Aunque los problemas pueden afectar por igual a todas las personas que son evaluadas, la evaluación cobra especial importancia cuando se diagnostica a un niño con discapacidad intelectual, ya que esto puede llegar a constituir un estigma. Los problemas principales inherentes a la evaluación de la discapacidad son los que pasamos a exponer a continuación.

En primer lugar, hay que señalar que hasta ahora las limitaciones en el funcionamiento intelectual se conciben como una baja puntuación obtenida en los tests de inteligencia. En este sentido, la puntuación que se utiliza como base para clasificar a las personas como discapacitadas intelectuales es una medida convencional arbitraria, dos desviaciones típicas por debajo de la media. Si a ello se le añade que en las escalas de conducta adaptativa no hay una clara definición del constructo y que carecen de estándares adecuados de normalización, el problema puede llegar a ser importante. Por ello, para evitar las consecuencias indeseables derivadas de esta situación, es necesario seguir las indicaciones de la AAMR y obtener datos fiables de otras fuentes de información antes de decidir sobre el diagnóstico.

Otro aspecto crítico a tener en cuenta es que los tests de inteligencia solamente miden una gama muy limitada de capacidades. Parece ser que existe una correlación marcada entre inteligencia y nivel socioeconómico. Esto se debe a que los reactivos que se utilizan para su construcción, suelen estar más representados el vocabulario y el razonamiento abstracto que otras habilidades o la experiencia práctica. La interpretación que se le da a este hecho es que se están midiendo conocimientos y valores de una cultura y que no se tienen en cuenta la diversidad cultural, étnica o lingüística. En este sentido, las pruebas de inteligencia producen un sesgo a favor del grupo social predominante y en contra de las personas de minorías o con desventajas culturales o sociales. Este hecho habrá de ser tenido en cuenta cuando se realice la evaluación de niños de ámbitos desfavorecidos.

También es importante señalar, que la evaluación mediante los tests de inteligencia sólo ofrece una descripción parcial de las posibilidades intelectuales de la persona. En la medida que no se considera el proceso por el cual la persona ha llegado a la resolución, esto ha llevado a plantear que la evaluación puede completarse con otra más operativa. De esta

manera, la evaluación debería ampliarse a las capacidades específicas con las que la persona afronta las tareas. Siguiendo las orientaciones del MEC (1996), esto supone:

- Prestar atención a los procesos básicos que le permiten afrontar la actividad escolar. Como por ejemplo, la comprensión y representación de la realidad, la resolución de problemas y la anticipación, planificación y regulación de la propia acción.
- Evaluar la eficacia de estos procesos en los contextos específicos en los que intervienen.
- Evaluar procesos a diferentes niveles de complejidad.
- Tener en cuenta la dependencia parcial de los conocimientos previos.
- Evaluar, si es posible, el tipo de ayudas que facilitan el progreso del alumno.

Por otro lado, hay que tener presente las limitaciones específicas de tipo sensorial, motor o comunicativas que pueden presentar algunas personas.

La evaluación de personas con limitaciones es, con frecuencia, un proceso complejo que hay que considerar, para que la evaluación sea justa y precisa. Así, las personas con déficit auditivo requieren instrumentos no verbales, mientras que las personas con déficit visual precisan instrumentos en los que no se incluyan dibujos. Si a ello se añaden otros problemas derivados de la fatiga, la escasa motivación, la no implicación, la baja resistencia a la frustración, la no comprensión de las instrucciones, la somnolencia debido a la medicación o la ansiedad ante la prueba, la tarea se puede complicar. Para evitar estas posibles dificultades, es preciso planificar adecuadamente la evaluación.

Pese a los problemas señalados y otros, en la actualidad, la única manera que hay de establecer de un modo normativo el funcionamiento intelectual de la discapacidad intelectual, es basándose en puntuaciones estándar de CI. En este sentido, es importante seleccionar los instrumentos adecuados, con suficiente consistencia interna en cuanto a fiabilidad y validez, para obtener unos resultados fiables. Hay que destacar que los resultados del funcionamiento intelectual y de las habilidades adaptativas, son una parte de todo el proceso de la evaluación; por ello, es necesario utilizar otros datos y combinarlos. Los datos se deben de obtener de otras fuentes de información como: la historia de desarrollo del niño, entrevistas a personas claves en la vida del niño, la observación del niño en su entorno natural o a través de interactuar con él en un contexto de juego o situación social. Los datos procedentes de estas fuentes proporcionan una base para emitir un juicio profesional.

Por último, para evitar un uso injustificado e inadecuado de los tests empleados en el diagnóstico, a continuación señalamos los principios que deben guiar la evaluación en general y en particular, cuando está referida al ámbito educativo:

1. La evaluación debe realizarse únicamente si existen razones suficientes para iniciar su proceso.
2. Para evaluar a un alumno debe existir autorización familiar, teniendo los padres el derecho a no aceptar las decisiones derivadas de la evaluación que se puedan adoptar.
3. Las evaluaciones deben ser realizadas por profesionales cualificados y acreditados para ello, de acuerdo con la normativa vigente.
4. Para realizar la evaluación, los profesionales utilizarán los instrumentos propios de las disciplinas implicadas, teniendo en cuenta que deben adaptarse a las características personales y al contexto sociocultural o lingüístico del alumno que se va a evaluar.
5. El diagnóstico ha de ser multifactorial y, por tanto, no debe basarse en un único determinante, como por ejemplo el **CI**.
6. Los profesionales garantizarán la confidencialidad del contenido de los informes de evaluación o de los dictámenes de escolarización.
7. Se deben realizar evaluaciones periódicas para confirmar o corregir juicios previos, para revisar la escolarización o en determinadas circunstancias relativas al progreso del alumno.

INFORME DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Una vez desarrollados los aspectos teóricos de la discapacidad intelectual, interesa conocer ejemplos concretos sobre cómo operativizar la información analizada.

La primera de las aplicaciones prácticas es un ejemplo de Evaluación Psicopedagógica realizada a un alumno de educación primaria. En todos los casos, la Evaluación Psicopedagógica está orientada a identificar las necesidades educativas especiales y a determinar el perfil de los apoyos que el alumno requiere para progresar. La evaluación permite conocer qué es lo que el alumno es capaz de hacer y en qué condiciones y contextos en relación con las diferentes áreas curriculares. El ejemplo que proponemos es el de un alumno de 4° de Educación Primaria que ha sido evaluado a solicitud de la tutora debido a las dificultades generalizadas de aprendizaje que presentaba. En este ejemplo se puede observar el proceso que se ha seguido para la recogida de la información y los procedimientos utilizados para la valoración funcional de los aspectos psicopedagógicos.

Tradicionalmente la Evaluación Psicopedagógica ha servido más para clasificar a los alumnos y justificar un determinado emplazamiento escolar, que para tomar decisiones relativas a las ayudas que los alumnos puedan necesitar. La evaluación tradicional utiliza los tests psicométricos como instrumento básico del diagnóstico sin tener en cuenta la dimensión social de los aprendizajes escolares, por ello, la información que facilita es poco traducible en términos de la ayuda que la escuela puede ofrecer al alumno.

Frente a esta orientación, en los últimos años se ha desarrollado una alternativa que presenta notables diferencias conceptuales, funcionales y procedimentales. El enfoque actual de la evaluación viene marcado por una serie de cambios educativos que están determinando la actuación de los profesionales de la Psicopedagogía. Por un lado, la sensibilización respecto a las diferencias individuales de los alumnos, como consecuencia de una nueva concepción de la educación especial. Por otro lado, la concepción que enfatiza el papel activo del alumno en la construcción del conocimiento. Por último, la concepción interactiva del aprendizaje, por la que las dificultades dependen tanto de las características personales del alumno, como de las características del entorno en que se desenvuelve y de la respuesta educativa que se le ofrece.

Desde este nuevo marco conceptual, a continuación presentamos un ejemplo de Evaluación Psicopedagógica realizada a un alumno del segundo ciclo de Educación Primaria.

DOCUMENTO CONFIDENCIAL

1. DATOS GENERALES DEL ALUMNO/A

Apellidos: M, Nombre....

Edad:....

Fecha de nacimiento:

Nivel y grado:

Escuela:...

2. DATOS FAMILIARES

Nombre del padre/tutor legal:..

Nombre de la madre/ tutora legal:..

Domicilio familiar:....

Localidad:...

Teléfono:..

3. DATOS DE LA EVALUACIÓN

- **Fecha de la evaluación:** *Mayo de 2002*
- **Evaluación requerida por.-** *La tutora en representación de los profesores.*
- **Motivo de la evaluación:** *Se solicita la Evaluación Psicopedagógica ante las graves dificultades de aprendizaje que presenta el alumno.*
- **Profesionales que han intervenido:** *Psicopedagogo, Trabajadora Social, Tutora.*
- **Técnicas e instrumentos utilizados:**
 - *WISC-R* *-Registro de conductas*
 - *West Virginia* *-Entrevista con la madre*
 - *TALE* *-Gráficos*
 - *ITPA* *-Entrevista con la tutora*
 - *Revisión de los niveles curriculares* *-Trabajos del alumno*
 - *Observación en la clase* *- Cuestionario estilo de aprendizaje*

INFORMACIÓN RELATIVA AL ALUMNO

HISTORIA DE DESARROLLO

Embarazo: Durante el embarazo la madre presentó problemas. Anemia y diabetes.

- **Parto: Normal.** A término. Espontáneo. Cefálico. Peso normal.
- **Lactancia:** Natural durante los dos primeros meses.
- **Alimentación:** Normal, sin alteraciones significativas, según la madre.
- **Deambulaci3n:** Comenz3 a caminar a los 16 meses
- **Lenguaje:** El inicio del lenguaje fue tardío y presentaba muchas dificultades, apenas se le entendía.
- **Comportamiento general:** Actualmente bueno. Es poco sociable. Le cuesta relacionarse con los otros niños. Ha mejorado progresivamente a medida que ha ido superando las dificultades de lenguaje.

HISTORIA ESCOLAR

Instrumentos de recogida de informaci3n

- Entrevistas con el alumno.
- Entrevistas con los padres.

Circunstancias de la recogida de informaci3n

- Buena colaboraci3n familiar a la hora de aportar informaci3n.

Informaci3n obtenida

- **Antecedentes acad3micos:**
 - Inicia la escolaridad a los tres ańos, en el nivel de 3 ańos de Educaci3n Infantil, en el Colegio P3blico «XXX».
 - La educaci3n recibida en el centro escolar se puede considerar buena.
 - El sistema de recompensas y castigos parece haber sido adecuado seg3n la informaci3n recogida en los informes aportados por los padres.

Historia escolar:

- Jos3 ha presentado dificultades de aprendizaje desde el inicio de su escolaridad.

Repitió 2º curso de ER Ha ido promocionando de un nivel a otro sin alcanzar los objetivos mínimos.

- Sus dificultades se han hecho más notorias al avanzar los cursos, siendo especialmente importantes en el área de Lenguaje y de Matemáticas.
- Buena adaptación al centro, aunque muestra escasa comunicación con sus compañeros y profesores.
- En el comportamiento de José se ha observado retraimiento y dificultades de relación con el grupo de compañeros. Muestras dificultades de acatamiento de órdenes.
- Recibe apoyo para compensar las dificultades educativas que presenta.
- No ha habido cambios de centro escolar.

Curso Académic	CENTRO	Nivel	Etapas	Modalidad educativa	Medidas Adoptadas
1993/94 1994/95 1995/96	C.P. «XXX»	Sanos 4 años 5 años	É.I.	Ordinaria	RE
1996/97 1997/98 1998/99 1999/2000 2000/2001	C.R «XXX»	1º 2º 2º 3º 4º	E.R	Ordinaria	RE RE PC RE RE

- 1) Refuerzo Educativo (RE), Adaptación Curricular (AC), Compensación Educativa (CE), Diversificación Curricular (DC), Permanencia Ciclo/Curso (PC), etc. Si ha habido cambio de centro, indíquese la causa.

APTITUDES INTELECTUALES

Instrumento de evaluación:

- WISC-R: Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños-Revisada (TEA, 1999)

Circunstancias de la evaluación:

- Interés.....
- Cooperación.....
- Ansiedad de ejecución.....

Resultados obtenidos:

- INTELIGENCIA GENERAL: MUY BAJA CI:58
- INTELIGENCIA VERBAL: MUY BAJA CV:57
- INTELIGENCIA NO VERBAL: BAJA CM: 69

PRUEBAS VERBALES

- ✓ Información.....MUY BAJA.....PT:2
- ✓ Comprensión.....BAJA.....PT:4
- ✓ Aritmética.....MUY BAJA.....PT:3
- ✓ Semejanzas.....BAJA..... PT:5
- ✓ Vocabulario.....BAJA.....PT:2

PRUEBAS MANIPULATIVAS

- ✓ Figuras incompletas.....MEDIA PT:8
- ✓ Rompecabezas.....BAJA PT5
- ✓ Historietas.....MEDIA PT:8
- ✓ Cubos:.....BAJA PT:4
- ✓ Claves.....BAJA PT.5

Conclusiones parciales:

- Considerando globalmente los resultados, se puede afirmar que su desarrollo intelectual es inferior a la media de los niños de su edad. Su nivel está por debajo de la media, presentando una *Discapacidad Intelectual Leve*.
- Su perfil intelectual es discrepante, siendo más altas las puntuaciones en las Pruebas Manipulativas que en las verbales.
- Se encuentra por debajo de la media en todas las subpruebas excepto en Figuras Incompletas e Historietas.
-

CONDUCTA ADAPTATIVA

Instrumento de evaluación:

- West Virginia-UAM. Cone, 1981; Martín, Márquez, Rubio y Juan Espinosa, 1990.

Circunstancias de la evaluación:

- Interés Normal
- Cooperación..... Normal
- Ansiedad de ejecución Normal

Resultados obtenidos:

- SENSORIAL
 - ✓ Respuestas Táctiles MEDIO
 - ✓ Respuestas Auditivas MEDIO
 - ✓ Respuestas Visuales MEDIO
- MOTRICIDAD
 - ✓ Gruesa MEDIO
 - ✓ Fina BAJO
- AUTONOMÍA PERSONAL
 - Alimentación MEDIO
 - Necesidades Fisiológicas MEDIO
 - Vestido MEDIO
 - Aseo y cuidado personal BAJO
- COMUNICACIÓN
 - ✓ Interacción Social MUYBAJO
 - ✓ Lenguaje Receptivo BAJO
 - ✓ Lenguaje Expresivo BAJO
- ✓ APRENDIZAJES ESCOLARES
 - ✓ Escritura MUY BAJO
 - ✓ Lectura MUY BAJO
 - ✓ Tiempo MUY BAJO

✓	Números.....	MUY BAJO
•	HABILIDADES ESPECIFICAS	
✓	..... Ocio y Tiempo libre.....	MUY BAJO
✓	..... Comportamiento en casa.....	BAJO
✓	..... Comportamiento laboral.....	MUY AJO
✓	..... Dinero	MUY BAJO

Conclusiones parciales

- Los resultados obtenidos permiten afirmar que su nivel de habilidad adaptativas corresponde a un nivel inferior a su edad cronológica y está muy por debajo del grupo de edad de referencia.
- El perfil de habilidades es heterogéneo. En las habilidades relacionadas con los aprendizajes escolares, así como en las habilidades específicas presenta un nivel muy bajo. En las habilidades de comunicación y en la motricidad fina presenta un nivel bajo. En las habilidades relacionadas con las respuestas sensoriales y la autonomía personal presenta un nivel mucho mejor, situándose en torno a la media.

HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS

Instrumento de evaluación:

- ITPA. Test Illinois de Habilidades Psicolingüísticas (Kirk, McCarthy y Kirk, 1996).

Circunstancias de la evaluación:

- Interés Normal
- Cooperación..... Normal
- Ansiedad de ejecución Alta

Resultados obtenidos:

Edad Equivalente

•	DESARROLLO	
	LINGÜÍSTICO GENERAL:	6 años
•	NIVEL	
	REPRESENTATIVO	
•	CANAL AUDITIVO-VERBAL:	
✓	..... Comprensión Auditiva	7 años
✓	..... Asociación Auditiva	6 años
✓	..... Fluidez Verbal	5 años
•	CANAL VISUAL:	
✓	..... Comprensión Visual	5 años
✓	..... Asociación Visual	6 años
✓	..... Expresión Motora	5 años
•	NIVEL AUTOMÁTICO	
•	CANAL AUDITIVO-VERBAL:	
✓	..... Memoria Secuencial Auditiva	6 años
✓	..... Integración Gramatical	6 años
✓	..... Integración Auditiva	4 años
•	..... CANAL VISUAL	
✓	..... Memoria secuencial Visomotora.....	5 años
✓	..... Integración Visual.....	5 años

Conclusiones parciales

- Los resultados obtenidos permiten afirmar que su nivel de desarrollo lingüístico-verbal corresponde a un nivel inferior a su edad cronológica y al grupo de edad de referencia.
- Su perfil psicolingüístico es homogéneo. Obtiene bajas puntuaciones tanto a nivel representativo como automático y tanto en el canal visual como en el auditivo-verbal.
- Presenta un nivel bajo en casi todas las pruebas, obteniendo unos resultados por debajo de la media.

LECTURA Y ESCRITURA

Instrumento de evaluación

- TALE: Test de Análisis de la Lecto-Escritura Cervera y Toro, 1980

Circunstancias de la evaluación

- Interés Escaso
- Cooperación Normal
- Ansiedad de ejecución..Alta

LECTURA

- ***FLUIDEZ***

✓ Número de palabras por minuto: 25

✓ Nivel lector: MUY BAJO

- ***CALIDAD***

Nivel de lectura silenciosa (comprensiva): MUY BAJO

✓ Tiende a inventar respuestas.

✓ Señala con el dedo.

✓ Su tiempo con respecto a la media del grupo es: MUY SUPERIOR

- ***ERRORES MÁS FRECUENTES***

✓ Repeticiones, rectificaciones e inversiones en doble consonante, vacilaciones en sílaba inicial, sustituciones al final de palabra y en sílabas mixtas, omisiones de consonante en sílaba inversa y al final de la palabra.

Conclusiones parciales en la lectura

- José presenta un retraso específico de la lectura, que afecta tanto a la fluidez como a la comprensión lectora. Su nivel equivalente corresponde al de 1° de Educación Primaria en su fase de iniciación.

-Su inseguridad personal le impide realizar una lectura tranquila y relajada, cometiendo errores frecuentes que afectan a la calidad y a la comprensión del texto.

-En la lectura comprensiva prefiere leer en voz alta, ya que dice enterarse mejor. No es capaz de abstraer la idea principal del texto, de tal manera que sabe responder a las preguntas que se le formulan sobre lo leído.

• **ESCRITURA**

Los resultados de la escritura muestran un considerable número de errores tanto en la copia, como en el dictado o en la escritura espontánea. Entre los más frecuentes se aprecian: inversiones, rotaciones, sustituciones, adiciones, omisiones, fragmentaciones y uniones. Estos errores pueden considerarse más que una alteración disléxica como una consecuencia de la baja capacidad que presenta el alumno.

El uso de los signos de puntuación y acentuación es inexistente. La ortografía arbitraria es inadecuada. La amplitud de las frases es también es inadecuada, estructuración indica que está muy poco elaborada, necesitando un mayor grado de instrucción. Su nivel de vocabulario es bajo.

Respecto al grafismo hay que señalar que la posición y progresión de los dedos en el lápiz, la distancia visual al texto y la posición del papel respecto eje son inadecuadas. En cuanto a su producción escrita se aprecia que el tamaño y la forma son excesivamente grandes, la inclinación, espaciación y ligamentos de las letras es irregular y la espaciación entre palabras de cada línea, la presión de la escritura y la separación de las palabras es incorrecta.

Conclusiones parciales en la escritura

Los errores que se aprecian son producto de sus dificultades en la recepción e integración de la información, debido al escaso desarrollo de las habilidades psicolingüísticas anteriormente reseñadas. José manifiesta conductas de evitación a las tareas escritas. Presenta alteraciones en la ortografía natural, observándose en dictado y escritura espontánea así como en la copia. Es consciente estos errores pero al no poder modificarlos, aumenta su ansiedad.

La construcción de textos no es la adecuada para su nivel, necesitando mayor grado de instrucción y guía para su realización.

ESTILO DE APRENDIZAJE

Instrumentos de recogida de información

- Cuestionario de registro del Estilo de Aprendizaje.

Circunstancias de la evaluación

- Lo datos se obtuvieron de la tutora consultando a los diversos profesores de José.

Información obtenida

• Modo de enfrentarse a los procesos de enseñanza-aprendizaje:

- Las condiciones físico-ambientales del aula en las que mejor se desenvuelve son las siguientes: Prefiere la luz natural. Es capaz de trabajar con murmullos. La temperatura que le resulta más cómoda es la temperatura media (entre 19 y 23°). La hora del día en la que mejor rinde en clase son las primeras horas. Prefiere ubicarse en las últimas filas del aula.
- La actitud de José hacia el aprendizaje es positiva, muestra una predisposición favorable hacia las tareas y actividades de estudio.
- Su resistencia a la frustración es baja.
- El nivel de atención y concentración es bajo.
- Atiende durante poco tiempo.
- El tipo de motivación que presenta: Miedo al fracaso (trabaja por evitar las críticas de padres o profesores).
- José atribuye el éxito a la facilidad de la tarea y el fracaso a la mala suerte y a que la tarea es difícil.
- El tipo de refuerzos a los que responde son los elogios, verbalizaciones negativas (reprimendas) y premios materiales.
- El tipo de reforzadores preferidos son los sociales y materiales.

• Forma de enfrentarse a las tareas

- El estilo cognitivo de José es impulsivo.
- Las estrategias de resolución de problemas que José utiliza con más frecuencia son las de ensayo-error.
- Las habilidades y técnicas de estudio que más frecuentemente utiliza son las de memorización.

- El tipo de dificultades que presenta en la realización de sus tareas son: dificultades conceptuales (no comprende o asimila conceptos), dificultades algorítmicas (cálculo, procedimientos estándar) y dificultades estratégicas (no planifica las secuencias de trabajo y no revisa los resultados obtenidos).
- Las áreas o aspectos del aprendizaje preferidos por José son las prácticas manipulativas y la Educación Física.
- El tipo de actividades que prefiere son las que suponen hacer o realizar una tarea.
- La modalidad preferida de respuesta (cuando debe demostrar lo que sabe) es la manipulativa (prefiere dibujar, construir, fabricar, manipular).
- Inicia las actividades y las abandona cuando les resultan difíciles o no inicia.
- La actitud ante actividades repetitivas, que ya domina: se muestra conformista (las hace porque se lo piden).
- La actitud ante actividades difíciles, muy alejadas de sus capacidades: bloquea y se desanima. Con frecuencia las abandona
- La actitud ante actividades que le supongan un reto (un poco por encima de sus capacidades): las rechaza.

Relaciones con los materiales

- Domina el uso de materiales manipulativos sencillos de manera autónoma y domina el uso de materiales simbólicos o abstractos (complejos) de forma insuficiente.
- Domina el uso de materiales muy estructurados con ayuda y de forma suficiente.
- El tipo de material que José prefiere son los manipulativos (objetos manejables, tangibles) y gráficos (imágenes, dibujos, diapositivas, diagramas..)
- La modalidad sensorial preferida de entrada de información (cómo le gusta que le enseñen) es la auditiva (prefiere escuchar) y la kinestésica (prefiere que le ofrezcan objetos que se pueden tocar, aprender a través de actividades manipulativas).

Respuesta ante los diferentes sistemas de agrupamiento

- La forma preferida de estudiar fuera de clase para hacer tareas o trabajos suele ser individual y no busca la ayuda de otras personas.
- Prefiere en clase el trabajo en pequeño grupo o individual.
- Rechazar las situaciones en las que se trabaja con toda la clase.
- -En el trabajo en pequeño grupo prefiere observar sin participar, aunque no manifiesta rechazo, se resiste a trabajar.
- -Ante el trabajo individual, realizar sin más las tareas que se le encomiendan
- -En las relaciones en el aula (interacción observada con sus compañeros), tiende a permanecer aislado en clase.

Provisión de apoyos

- Suele comprender sin ayuda las instrucciones sencillas.
- El tipo de apoyos que precisa suelen ser la guía física (guiarle físicamente) y la guía verbal externa (decirle qué hacer)
- Responde ante los apoyos aceptándolos con agrado y se suele mostrarse conforme.

COMPETENCIA CURRICULAR

- ***Instrumentos de recogida de información***
 - Registros de Competencia Curricular.
 - Análisis de producciones escolares (cuaderno, ejercicios, exámenes).
 - Registros y cuadernos del profesor.
 - Informes de Evaluación para la información a padres y Actas de Evaluación.
 - Expediente del alumno.
 - Entrevista con la tutora.

Circunstancias de recogida de información

-La evaluación del nivel e competencia curricular ha sido realizada por la tutora.

-La información ha sido complementada por el resto de los profesores que le imparten docencia al alumno

ÁREA DE LENGUAJE

	Contenidos que domina	Contenidos que no domina
CICLO I DE E.P.	-Copia frases. -Escribe palabras con una sílaba dada.	-Palabras de una misma familia. -Sinónimos.
	- Escribe nombres de personas, animales y cosas. - Ordenas frases sencillas. - Lectura mecánica de textos sencillos.	- Palabras de una misma familia. - Sinónimos. - Dictados de frases. - Lectura comprensiva de textos.
Ciclo II EP	-Completar frases.	- Realizar definiciones de objetos o palabras. - Partes de una oración. - Descripción o narración de situaciones.

ÁREA DE MATEMÁTICAS

Ciclo I EP	-Series creciente -Identificación de figuras geométricas -Operaciones elementales -Ordenación de serie de números -Resolución de problemas de suma y resta.	-Series decrecientes -Escribir números mayores de 100 al dictado. -Operaciones multiplicar y dividir -Identificación de la hora en un reloj. -Problemas en los que se
Ciclo II EP	-Escribe el número anterior y posterior. -Representación de figuras geométricas -Correspondencias.	-Introducción al concepto de fracción. -iniciación al sistema métrico -Conocimiento de las unidades de tiempo. -Operaciones con las unidades de cero. -Resolución de problemas de comparación, combinación y cambio.

Conclusiones parciales

José no tiene superado los niveles curriculares mínimos de lenguaje y matemáticas de los cursos anteriores, lo cual dificultan en gran medida su progreso en el nivel actual. Se aconseja recuperar los contenidos curriculares ya que esto imposibilita el progreso académico actual.

Consideramos que aunque sus dificultades puedan haber sido generadas en parte por déficit en las aptitudes y habilidades antes indicadas, existe un alto grado de responsabilidad en la enseñanza recibida.

EVALUACIÓN DE LOS CONTEXTOS DE DESARROLLO CONTEXTO ESCOLAR

Instrumentos de recogida de información

- Cuestionario de Registro de Estilo de Enseñanza.
- Entrevista con la tutora.
- Entrevista con los profesores del alumno.

Circunstancias de la recogida de información

- Buena colaboración de la tutora a la hora de aportar información.

Información obtenida

- *Al iniciar una nueva unidad didáctica:*
 - Se suelen indicar a los alumnos los contenidos básicos (conceptuales, procedimentales y actitudinales).
 - Se organizan los nuevos conceptos mediante esquemas o mapas conceptuales.
 - Se suele plantear preguntas-problema a los alumnos.

Técnicas didácticas durante el desarrollo de la clase:

- Se suele utilizar la enseñanza expositiva: los alumnos escuchan a la profesora y luego responde a sus preguntas o dudas.
- Se realiza trabajo guiado tratando de que sus aprendizajes sean lo más significativos posible. De igual forma se practica el aprendizaje por descubrimiento.
- Se realizan escenificaciones, simulaciones, etc.
- Se realizan ejercicios como practica de destrezas intelectuales.
- Se secuencian y ordenan los contenidos de lo fácil a lo difícil.
- Se utilizan recursos audiovisuales.

Tipo de agrupamientos:

- Los alumnos suelen trabajar de forma individual, cada uno en su mesa con sus materiales.
- Los alumnos suelen trabajar en gran grupo cuando el tema propicia una metodología de debates, explicaciones, etc.
- Los alumnos suelen trabajar en pequeño grupo cuando se trata de trabajos monográficos.
- *Forma de presentación de las tareas y materiales utilizados:*
 - Se utiliza tanto la exposición oral como el trabajo con medios escritos (apuntes, libros), así mismo se utilizan medios audio-visuales con relativa frecuencia.
 - El profesor les sirve de modelo cuando tienen que hacer un trabajo específico, tanto a nivel de gestos como acompañando la acción con palabras.
- En la utilización de materiales se usa tanto el papel impreso como la pizarra y medios audiovisuales.

Tipo de ayudas y refuerzos utilizados:

- Se utiliza refuerzo verbal por parte del profesor, utilizando desde alabanzas a premios. Ocasionalmente se utiliza algún tipo de castigo: repetir un trabajo, apartar de sus compañeros, reprender.

- La profesora suele ignorar las conductas inadecuadas no prestándolas atención si no interrumpen la marcha de la clase.

En la evaluación:

- Aunque se utilizan técnicas variadas de evaluación, desde preguntas cortas o tipo test para definir, listar, describir hasta preguntas de elaboración para comparar y relacionar, suelen predominar evaluaciones con ejercicios y problemas de aplicación de conceptos al estilo clásico.
- Se comentan los resultados de la evaluación con los alumnos.

**EVALUACIÓN DE LOS CONTEXTOS DE DESARROLLO
CONTEXTO SOCIO-FAMILIAR**

Instrumentos de recogida de información

- Entrevistas con el alumno.
- Entrevistas con los padres.

Circunstancias de la recogida de la información

-Buena colaboración familiar a la hora de aportar información.

Información obtenida

- *Datos familiares:*
 - Padre: José M. de 35 años y de profesión arquitecto técnico.
 - Madre: M^a del Pilar A. de 34 años y de profesión ATS.
 - Hermanos: Un hermano que ocupa el segundo lugar.

Tipo de educación recibida:

- La educación recibida se puede considerar sobreprotectora (según consta también en informes anteriores).
- José presenta un comportamiento pasivo y dependiente tanto en el ámbito familiar como escolar.

Aspectos positivos:

- Los padres reconocen que su hijo tiene dificultades y que es más lento que otros alumnos en sus aprendizajes.
- Reconocen las dificultades de José para relacionarse socialmente.
- El dominio de los hábitos de autonomía y autocuidado está en un nivel de desarrollo inferior a su edad y nivel.

Aspectos negativos:

- Ante las dificultades de José, los padres han tendido a sobreprotegerlo pasando posteriormente ante las conductas de su hijo a desarrollar una mezcla de comportamientos sobreprotectores e inhibicionistas.
- Los padres tienen buenas expectativas respecto a José.
- Los padres ayudan a organizar su tiempo de ocio (fines de semana, amigos, salidas).

Ambiente emocional-afectivo:

- La calidad de las relaciones intrafamiliares se puede considerar como adecuada, a juicio de los padres.
- Se relaciona mejor con su madre que con su padre, aunque con ambos indican que existe una buena comunicación.

Relaciones con el hermano y otros familiares:

- Las relaciones con su hermano se pueden considerar adecuadas, según la información aportada por los padres, así como con otros miembros familiares.

CONCLUSIONES GLOBALES

- **Capacidades Cognitivas**
 - José presenta un nivel aptitudinal bajo en todas las áreas evaluadas.
 - En conjunto, los procesos cognitivos no son adecuados, posiblemente debido a la carencia de estrategias para organizar la información en su memoria a largo plazo.
 - Tiene un bajo dominio de las técnicas de base, así como de las habilidades y destrezas necesarias para un buen desarrollo de la lecto-escritura.
 - Por sí solas, las aptitudes no explican el acusado retraso escolar y su di!

cuitad para enfrentarse a las tareas escolares, tanto conceptuales, como prácticas y manipulativas.

Capacidades Lingüísticas y de Comunicación

- Retrasos en el desarrollo de habilidades psicolingüísticas en los canales auditivos (a nivel representativo y automático) que pueden haber estado incidiendo en los procesos de adquisición de la lectura y escritura. Más específicamente, en las explicaciones y exposiciones orales de los profesores, así como en el seguimiento de órdenes de dificultad creciente, en dictados, ya que estos mensajes no los procesaba adecuadamente (procesa un ritmo lento).
- Su rendimiento escolar mejorará según sean reforzados sus déficits aptitudinales y lingüísticos antes reseñados. Al mismo tiempo deberían consolidarse las técnicas de base, así como las habilidades y destrezas necesarias para un buen desarrollo de la lecto-escritura.
- Presenta alteraciones en la lectura y la escritura (copia, dictado y escritura espontánea). No domina los elementos básicos de la grafía.
- Algunas de estas alteraciones suelen ser consecuencia de la ansiedad que le producen este tipo de tareas; al ser consciente de sus dificultades se generan cogniciones negativas que interfieren y generan errores.
- No se aprecian dificultades perceptivas ni comunicativo-lingüísticas de base.

• Capacidades Motrices

- La evaluación de su motricidad indica que es una persona de dominancia lateral diestra, tanto en ojo, mano y pie. Presenta dificultades en las nociones de izquierda y derecha, por lo que existe cierta tendencia a confundir instrucciones, que en nada tienen que ver con su dominancia cerebral.
- Presenta movimientos poco precisos, y dificultades en la coordinación y el equilibrio dinámico general.
- El grafismo es algo torpe y poco desarrollado.
- Durante la evaluación, se ha mostrado atento y colaborador. Se han detectado indicadores de ansiedad situacional, especialmente cuando tiene que abordar situaciones de aprendizaje para las cuales tiene dificultades, como

son la mayoría de los aprendizajes curriculares.

- La actual situación familiar está repercutiendo en el proceso educativo de José, ya que es una persona dependiente de su madre, con indicios de sobreprotección.

- **Capacidades de Equilibrio Personal-Afectivo y de Actuación e Inserción Social**

Adaptación Personal

- Muestra un comportamiento social inadecuado: baja resistencia a la frustración con escasas habilidades de interacción social.

- Es probable que algunos de los problemas de conducta se relacionen con su nivel de ansiedad, debido al exceso de críticas que ha recibido por su rendimiento académico.

- Presenta un bajo auto-concepto. Su gran inseguridad, así como los déficits en adaptación personal, parecen ser la consecuencia de sus experiencias en el aprendizaje escolar.

- Su autoestima es baja, así como su nivel de asertividad. José actúa y tiene un estilo cognitivo (sistema de creencias y valores relativos a la interacción social) de tipo pasivo-dependiente.

- Presenta dificultades de adaptación, sobre todo en lo social. Busca ocasionalmente aceptación por parte de los otros, aunque no sabe interactuar adecuadamente.

Adaptación en el Centro

- Está integrado en el Centro.

- Es respetuoso con los profesores y realiza las tareas que éstos le encomiendan.

- En contadas ocasiones los compañeros se ríen cuando realiza incorrectamente las tareas o contesta a preguntas del profesor con respuestas irrelevantes.

° **Adaptación en el Entorno Social y Familiar**

- Ha progresado en sus relaciones con los demás, aunque todavía no muestra adecuados niveles de competencia social.
- En ocasiones, muestra un desconocimiento de los objetivos implícitos que a menudo las personas sustentan en sus interacciones comunicativas.
- Tiende a permanecer en casa, sale poco. Su principal afición es ver la TV
- No presenta dificultades de adaptación en el ámbito familiar. Buenas expectativas de la familia. Son conscientes de las dificultades de José y están dispuestos a colaborar con los profesionales que intervienen en la educación de su hijo.

Aspectos relevantes del proceso de enseñanza y aprendizaje en aula y en el Centro Escolar

- José tiene escasas expectativas de logro, acentuadas por el hecho de que los demás esperan poco de él.
- Sus experiencias escolares han concluido en fracasos repetidos, a pesar de sus constantes esfuerzos. No obstante, sigue manifestando interés por las tareas académicas.
- Atribuye sus fracasos a la falta de concentración y a la dificultad de las tareas.
- Se enfrenta a las tareas de manera ansiosa.
- Manifiesta un autoconcepto bajo y poca confianza en que será capaz de realizar exitosamente las tareas.
- No sabe defender sus derechos, actuando como una persona sumisa y dependiente de los demás. Esto supone una dificultad en el ámbito académico y social.
- Manifiesta dificultades de adaptación personal y social. José posee pocas habilidades de competencia social, estando poco integrado en el grupo de iguales. Esto hace que, en ocasiones, muestre cierta tendencia al aislamiento.

IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Por todo lo anterior expuesto, podemos considerar que José tiene necesidades educativas especiales que hay que abordar de manera específica. José necesita:

- Adquirir los conocimientos no alcanzados en cursos anteriores (contenidos mínimos) en todas las Áreas Curriculares.
- Ser consciente de la vertiente aplicada y práctica de las tareas escolares y de la necesidad de comprender lo que aprende, no estudiando de memoria.
- Aprender a abordar la tarea de forma sistemática, estimando los resultados que pueden obtenerse y evaluando la consecución de los objetivos propuestos (planificación de las tareas y pasos a seguir).
- Afianzar unos adecuados hábitos de trabajo intelectual (autocontrol planificado del estudio).
- Mejorar el nivel de comprensión lectora, como base para poder realizar otro tipo de actividades.
- Potenciar su expresión escrita, mejorando su sintaxis, ortografía y contenido expresivo.
- Controlar su impulsividad, parándose a reflexionar antes de realizar una tarea (darse autoinstrucciones).
- Mejorar su asertividad, autoconcepto, autoestima e integración social, a través de un programa de Competencia Social.

ORIENTACIONES PARA LA PROPUESTA CURRICULAR

• ORIENTACIONES ESCOLARES

Debido al desfase de competencia curricular, se hace difícil que el alumno consiga en un curso superar los objetivos del curso de 4º de EP en la mayor parte de las áreas, por lo que se le propone la permanencia de un año más en (mismo nivel y la realización de una PCA a dos años.

- *Primer año*- Se reforzarán los déficits del ciclo anterior.
- *Segundo año*: Se *realizará* una aproximación hacia los objetivos del segundo ciclo de E.E en virtud del seguimiento efectuado en el primer año de PCA

Las líneas generales de intervención que se deben seguir son las siguientes:

- Recuperar los déficits de niveles anteriores, ya que éstos imposibilitan progreso académico.
- Incentivar la lectura, tratando de conseguir que, a través de la comprensión de textos de contenido agradable, el acto mismo de leer se convierta en una actividad deseable para José.
- Se recomienda así mismo intervenir en los aspectos emocionales y afectivos y en las relaciones sociales.
- Se insistirá en el uso sistemático del refuerzo positivo como medio óptimo para aumentar las conductas que queremos desarrollar: la expresión verbal y la comunicación, así como en el aprendizaje de los contenidos curriculares y muy especialmente de los contenidos procedimentales.
- José precisa adecuaciones curriculares fundamentalmente en las áreas Lenguaje, Matemáticas y Conocimiento del Medio.
- Aconsejamos el apoyo de personal especializado para el desarrollo de PCA.
- Se recomienda el desarrollo de los siguientes programas:
 - ✓ Entrenamiento en un Programa de Técnicas y Hábitos de Estudio.
 - ✓ Entrenamiento en un Programa de Autocontrol Emocional y de Competencia Social (Habilidades Sociales).
 - ✓ Entrenamiento en un Programa de Mejora Cognitiva.

• **ORIENTACIONES FAMILIARES**

- Los padres recibirán instrucciones para cambiar sus hábitos educativos, prestando más atención (elogios) a las conductas adecuadas e ignorando las inadecuadas, cuando no resulten de alta intensidad o gravedad, valorando positivamente cualquier intento en las realizaciones de José.
- Se entrenará a los padres en técnicas que favorezcan el equilibrio entre refuerzos y castigos, así como en pautas y conductas que estimulen y potencien el desarrollo lingüístico de José y los hábitos de autonomía.
- Se aconseja el entrenamiento en Técnicas de Modificación de Conducta: manejo de contingencias, modelado, reforzamiento diferencial, aislamiento, atenuación

de ayudas, así como el empleo frecuente de acuerdos de conducta.

- Se aconseja un apoyo extraescolar para el asesoramiento familiar.

SEGUIMIENTO

El alumno debe tener un seguimiento exhaustivo a lo largo del próximo curso, tanto por parte de su tutora como del orientador. A comienzo de curso, se fijará un calendario de reuniones al efecto entre el orientador, los profesores de apoyo, la tutora del grupo de referencia y resto de profesores. Asimismo, se tratará el caso de manera prioritaria en cada una de las sesiones de evaluación.

Nombre y firmas de los profesionales que han intervenido

ADAPTACIÓN CURRICULAR INDIVIDUAL

Alumna del III Ciclo de Educación Primaria

Para responder a las necesidades individuales de los alumnos con discapacidad intelectual es necesario programar lo que tienen que aprender, cómo lo tienen que aprender y cuándo lo tienen que aprender. Las dificultades generalizadas de aprendizaje que presentan estos alumnos requieren una respuesta educativa específica. Pero, ¿cómo lo podemos hacer? La respuesta es la adaptación del currículo ordinario. Adaptar el currículo es concretar la oferta educativa para cada alumno. Es planificar la actuación docente para responder a las necesidades de aprendizaje. Las Adaptaciones Curriculares es una medida extraordinaria de atención a la diversidad, cuya respuesta hay que darla desde el currículo ordinario. No se trata de una programación paralela sino de una propuesta individual a partir del currículo del grupo de referencia.

Para comprobar de una manera práctica cómo se puede llevar a cabo este proceso, a continuación presentamos la Adaptación Curricular realizada a una alumna con discapacidad intelectual que cursa 6º de Educación Primaria, ejemplo que se presenta se recoge en un Documento Individual de Adaptaciones Curriculares (DIAC) que consta de los siguientes apartados:

1. Datos de identificación del alumno.
2. Datos de identificación del documento.
3. Información sobre la historia personal del alumno.
 - 3.1. Escolarización previa.
 - 3.2. Aspectos relevantes en la historia del alumno.
 - 3.3. Apoyos externos a la escuela.
4. Información relevante sobre la toma de decisiones.
 - 4.1. Información sobre el desarrollo general del alumno.
 - 4.2. Estilo de aprendizaje y motivación para aprender.
 - 4.3. Nivel de competencia curricular.
 - 4.4. Contexto escolar.
 - 4.5. Contexto sociofamiliar.

5. Necesidades educativas especiales.
6. Propuesta curricular adaptada.
 - 6.1. Adaptaciones Curriculares de acceso al currículo.
 - 6.2. Adaptaciones curriculares específicas.
- 7.-Colaboración con la familia
- 8.-Modalidades de apoyo y horarios.
9. Criterios de promoción
- 10.- Seguimiento

HISTORIA PERSONAL DEL ALUMNO

1.- ESCOLARIZACIÓN PREVIA

- Inició su escolaridad en un centro público a los 3 años. A los 6 años comienza la educación primaria en el mismo centro, donde continúa actualmente.
- Permaneció un año más en el primer ciclo de Educación Primaria.
- Modalidad de escolarización: integración con apoyos.

2. ASPECTOS RELEVANTES EN LA HISTORIA DEL ALUMNO (Datos de la historia personal, clínica y educativa)

- Desarrollo evolutivo lento.
- Inicio de la deambulaci3n hacia los doce meses.
- Inicio del lenguaje oral hacia los dos a1os. Primeras frases hacia los cuatro a1os.
- Tiene adquiridos los h1bitos de autonom1a y autocuidado. Controla esf1nteres.
- Comportamiento General: Retraimiento y dificultades en la relaci3n con los compa1eros.
- Estado de salud: Presenta problemas visuales (miop1a). No se ha realizado control auditivo.
- Ambiente familiar: Padres y tres hijos. Ambiente emocional afectivo: adecuado.
- Ambiente escolar: Atenci3n escolar adecuada. A veces, presentaba conductas de aislamiento.

- Historia de éxitos y fracasos: retraso escolar significativo en todas las áreas curriculares.
- Déficit cognitivo significativamente inferior a la media (*Discapacidad Intelectual Leve*).

3. APOYOS EXTERNOS A LA ESCUELA

- Apoyo psicopedagógico complementario al centro.
- Apoyo logopédico mientras que el centro no ha contado con este servicio.
- Previsión de servicios: mantener los actuales.

II. INFORMACIÓN RELEVANTE PARA LA TOMA DE DECISIONES CURRICULARES

1. INFORMACIÓN SOBRE EL DESARROLLO GENERAL DEL ALUMNO

Aspectos positivos	Aspectos negativos
<p>-ORGANIZACIÓN ESPACIO-TEMPORAL: Secuenciación, organización y planificación temporal. Captación de secuencias causales.</p> <p>-PERCEPCIÓN VISUAL: Constancia de la forma. Posición visual en el espacio. Figura-fondo. Orientación y ordenación espacial. Habilidad espacial (análisis y síntesis visomotora).</p> <p>-HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS: Memoria secuencial auditiva: capacidad para reproducir series de objetos y/o palabras. Memoria y agudeza visual.</p> <p>-LENGUAJE ORAL (ARTICULACIÓN): Capacidad para articular correctamente cada uno de los fonemas en sus distintas posiciones. Conocimiento de los conceptos básicos de espacio, tiempo, cualidad y cantidad (vocabulario básico).</p> <p>-GRAFÍA: Motricidad fina. Organización, coordinación y planificación visomotora. Capacidad para ejecutar los movimientos relativos a la escritura: posición relativa de los elementos intervinientes en el proceso grafomotriz. Ejecución escrita adecuada a nivel gráfico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - COGNICIÓN: Razonamiento verbal. Pensamiento lógico y juicio práctico. Comprensión y adaptación a situaciones sociales. Capacidad de pensamiento asociativo y abstracto. Conceptualización verbal y capacidad de selección (análisis y síntesis). - HABILIDADES PSICOLINGÜÍSTICAS: Integración auditiva. Memoria secuencial visomotora: capacidad para reproducir secuencias de figuras y/o de símbolos. Comprensión visual: capacidad para analizar relaciones conceptuales presentadas visualmente. Asociación visual: capacidad para obtener información a través de símbolos visuales. Comprensión y asociación auditiva: capacidad para obtener significados y relacionar conceptos a través de material presentado oralmente. Integración gramatical: capacidad automática para completar frases. - VOCABULARIO: Conocimientos generales, riqueza del lenguaje y conceptualización verbal. Procesos lógico-abstractos. - COMPRENSIÓN Y EXPRESIÓN ORAL (FLUIDEZ): Capacidad para expresar y/o comprender significados oralmente. - COMPRENSIÓN Y FLUIDEZ LECTORA. - CALCULO: operatividad y resolución de problemas.

3. ESTILO DE APRENDIZAJE Y MOTIVACIÓN PARA APRENDER

ESTILO DE ENSEÑANZA

-En el grupo-aula se pretende que siga las explicaciones-exposiciones orales en todas las materias posibles (no realizando las actividades que implican lecto escritura) tratando de realizar en estos horarios sus actividades específicas. Se trata de que siga el currículo ordinario en áreas de música, plástica, educación física, etc., no así en Lenguaje y Matemáticas.

-En el aula de apoyo del centro, se pretende la adquisición de los procesos lecto escritores y adquisición progresiva de conceptos curriculares mínimos de niveles inferiores que aún no tiene adquiridos en las áreas de Lenguaje y Matemáticas.

-En el Centro de Psicología, el trabajo va preferentemente enfocado al refuerzo de los aspectos procedimentales: desarrollo de estrategias, habilidades y destrezas que son necesarias para la adquisición de estos contenidos curriculares.

-En los tres momentos el objetivo básico es la adquisición de actitudes, valores y normas que posibiliten su integración social a través de: actividades cortas y diversificadas que propicien sus éxitos y por lo tanto mejoren su autoestima y disminuyan su ansiedad ante el fracaso.

ESTILO DE APRENDIZAJE Y MOTIVACIÓN PARA APRENDER

✓ **Modo de enfrentarse a los procesos de enseñanza-aprendizaje**

-Las condiciones físico-ambientales del aula en las que mejor se desenvuelve Beatriz son: Luz natural y artificial indistintamente. Es capaz de trabajar con murmullos. En las horas que mejor rinde en clase son las primeras. La ubicación en el aula que prefiere es cerca del profesor.

-Su nivel de atención y concentración es bajo. Su tipo de motivación es intrínseca. Beatriz manifiesta hábitos de trabajo inadecuados.

-La actitud de Beatriz hacia el aprendizaje es positiva. Su resistencia a la frustración es baja.

-En cuanto a su capacidad de mantener la atención, atiende durante poco tiempo.

-El tipo de refuerzos a los que responde Beatriz son los elogios y las verbalizaciones positivas y la elección de actividades junto a algunos premios materiales.

-El tipo de reforzadores preferidos son los materiales y de actividad.

✓ **Forma de enfrentarse a las tareas**

- Las estrategias de resolución de problemas que suele utilizar son las de ensayo-error.
- El estilo cognitivo de Beatriz es impulsivo.
- El tipo de dificultades más frecuentes en la realización de las tareas son de tipo conceptual.
- No utiliza habilidades y técnicas de estudio debido a su bajo nivel de lecto-escritura.
- Las áreas o aspectos del aprendizaje que prefiere Beatriz son las instrumentales. -Las actividades que prefiere son las que suponen observar.
- En cuanto a la terminación de las tareas, Beatriz inicia las actividades y las abandona.
- Su actitud ante actividades repetitivas que ya domina, es conformista, las hace porque se lo piden.

Relaciones con los materiales

Beatriz domina el uso de materiales manipulativos o icónicos sencillos de manera autónoma y el uso de materiales simbólicos o abstractos complejos de forma insuficiente.

-Beatriz domina el uso de materiales muy estructurados de forma insuficiente y el uso de materiales poco estructurados con ayuda. -El tipo de material que Beatriz prefiere es el manipulativo (objetos manejables, tangibles), el icónico o gráfico (imágenes, dibujos, diapositivas, diagramas...), junto al auditivo (grabaciones, explicaciones...) y audiovisual (vídeo). Tiende a rechazar el impreso (libros, apuntes, fotocopias...).

-La modalidad sensorial preferida de entrada de Información (cómo le gusta que le enseñen) es la visual (prefiere observar, leer) y la auditiva (prefiere escuchar).

Respuesta ante los diferentes sistemas de agrupamiento

-La estructura organizativa que prefiere en clase para trabajar es la individual. Su respuesta ante el trabajo individual suele ser la de realizar sin más las tareas que se le encomiendan.

-En cuanto a su respuesta ante el trabajo en gran y pequeño grupo no suele tomar iniciativas y ni aportar sugerencias. A veces, suele rechazar las situaciones en las que se trabaja con toda la clase.

-En cuanto a sus relaciones en el aula, es aceptada por sus compañeros, aunque a veces suele tender a permanecer aislada en clase. No suele molestar en clase.

Provisión de apoyos

- Suele comprender con ayuda las Instrucciones complejas y comprender sin ayuda las instrucciones sencillas.
- El tipo de apoyos que precisa suelen ser la guía física y la guía verbal externa.
- Beatriz acepta los apoyos con agrado, suele mostrarse conforme.
- En cuanto a la terminación de las tareas, Beatriz inicia las actividades y las abandona.
- Su actitud ante actividades repetitivas que ya domina es conformista.

NIVEL DE COMPETENCIA CURRICULAR ÁREA DE LENGUA Y LITERATURA

Referente	La alumna es capaz	Tipo de ayuda
<p>OBJETIVOS GENERALES</p> <p>Comunicarse con autonomía en su grupo social. Colaborar, participar y aceptar las normas y reglas de su grupo.</p> <p>Interactuar con personas de diferente edad y sexo. Ser capaz de obtener información, seleccionar, organizar y tomar decisiones adecuadas.</p> <p>Utilizar diferentes medios de expresión para comunicar sus opiniones, sentimientos y deseos.</p> <p>Comprender y producir mensajes orales y escritos. Analizar las características de su medio ambiente.</p>	<p>Comunicarse con autonomía cuando se siente segura ante sus interlocutores. Tiene dificultades ante personas no conocidas.</p> <p>Colaborar, participar y aceptar las normas del grupo, si bien, no suele participar en actividades grupales, tendiendo al aislamiento, especialmente en los recreos. Relacionarse espontáneamente con chicas. Obtener información siguiendo órdenes del profesorado. No suele tomar la iniciativa. Utilizar sólo el lenguaje oral (no suele utilizar ni el gestual ni el escrito).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprender los mensajes orales no complejos (máximo dos órdenes). - Analizar niveles muy concretos y próximos. 	<p>Necesita apoyo verbal y/o gestual para superar sus dificultades en la comunicación oral (inhibición): narración, descripción, exposición, juegos.</p> <p>Aclaraciones para la interpretación de mensajes no explícitos. Incitar y animar en la producción oral (sin que exista dificultad articuladora y poseyendo un vocabulario reducido). Animar a participar ya que suele ser más observadora que participante.</p> <p>Dificultad para captar los elementos imaginativos y emotivos implícitos en la expresividad oral, realizando atenuación de ayudas.</p> <p>Nulo interés por otras lenguas y culturas. Ampliar progresivamente el conocimiento de su entorno mediante la exposición de nuevos estímulos, principalmente culturales. Apoyo para establecer: Relaciones entre el lenguaje oral y escrito. Escasa posibilidad de utilización de textos escritos, necesita que otros se lo lean para que lo vaya comprendiendo. Codificación/ Decodificación de mensajes escritos. Comprensión de textos escritos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resumen de ideas expresadas en la frase. • No producción de texto escrito. • Vocabulario limitado, estimulando para aumentarlo. • Para la identificación de normas sintácticas, morfológicas y ortográficas en sus producciones escritas. • Para reducir la fatiga y el cansancio.

3.2. ÁREA DE MATEMÁTICAS

Referente curricular	La alumna es capaz de:	Tipo de ayuda
<p>OBJETIVOS GENERALES</p> <p>Interpretar y comunicarse mediante mensajes matemáticos sencillos. Utilizar los conocimientos para la resolución de problemas próximos a la vida cotidiana de la alumna (estrategias).</p> <p>Recoger datos de su entorno.</p> <p>Utilizar el cálculo mental aplicado a su medio. Explorar el espacio inmediato identificando sus formas geométricas. Realizar de mediciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dominar el uso de los bloques lógicos: forma, tamaño y color • Noción de conjunto: pertenencia, unión, intersección a nivel básico. • Conocer los números ordinales elementales. Solamente cuando emplea dos dígitos. Iniciar al dominio de la conservación de peso (masa) y cantidad. Iniciar al dominio de las nociones de clasificación y de correspondencia (cualitativa y cuantitativa). <p>Construir seriaciones crecientes y decrecientes (constantes). Razonamiento lógico y numérico.</p> <p>A nivel muy elemental en sumas y restas con un sólo dígito. Usar nociones de geometría básica. Reconocimiento de elementos y construcción de figuras.</p> <p>Identificar formas geométricas simples: cuadrado, rectángulo, círculo, triángulo.</p> <p>Sólo por comparación (no es capaz de utilizar la regla). Construir de rompecabezas simples. Razonamiento lógico y abstracto elemental.</p>	<p>-Escaso nivel de operatividad y aplicación a la resolución de problemas, con pocos éxitos con lo cual hay que reforzar frecuentemente para vencer la baja resistencia a la frustración.</p> <p>-Seriaciones decrecientes, necesita apoyos visuales.</p> <p>-Escribir números con centenas al dictado (con explicación previa y con atenuación de ayudas). (Presenta un nivel de adquisición de contenidos conceptuales y procedimentales equiparable al ciclo I de Educación primaria.</p>

4. CONTEXTO ESCOLAR

4.1. ELEMENTOS DE ACCESO

4.1.1. ELEMENTOS PERSONALES Y SU ORGANIZACIÓN

Aspectos positivos	Aspectos negativos
<ul style="list-style-type: none"> - Las relaciones de la familia de Beatriz con el centro son positivas, aunque poco frecuentes. - Buena coordinación de los profesores de apoyo y el orientador del centro. 	<ul style="list-style-type: none"> -Hasta el momento actual la ratio en el aula-grupo es de 25 alumnos. -Carencia de especialista en logopedia hasta el curso actual. Las relaciones de las familias con el centro, en general son escasas. -Dificultad en la coordinación de horarios ya que al existir bastantes grupos de apoyo en el centro es difícil hacer corresponder el horario de apoyo con el horario de las áreas que más dificultad le presentan en la adquisición de contenidos curriculares (Lenguaje y Matemáticas).

4.1.2. ELEMENTOS MATERIALES Y SU ORGANIZACIÓN

4.2.

Aspectos positivos	Aspectos negativos
<ul style="list-style-type: none"> -Espacios físicos y materiales pedagógicos suficientes. -Posibilidades de agrupamiento en grupos grandes y pequeños. - Uso de materiales adecuados. -Posibilidad de utilización de sistemas de refuerzo por la ejecución de tareas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Dificultad en la conexión de las NEE con los objetivos del ciclo. -Dificultad para lograr criterios de realidad y éxito

4.2. ELEMENTOS BÁSICOS

4.2.1. EVALUACIÓN

Aspectos positivos	Aspectos negativos
<p>Flexibilidad en la evaluación. No se siguen los mismos criterios de promoción-repetición de ciclo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adquisición de los mínimos curriculares del nivel anterior. - Dominio básico de las técnicas de lecto-escritura. - Valoración de las aptitudes. - No haber repetido ya en el ciclo. - Se le valoran procesos más que productos. Se usa un informe de evaluación específico («boletín de notas»). 	<ul style="list-style-type: none"> -Retraso superior a dos niveles -Promoción independiente de la adquisición de los mínimos. -Hasta este momento se ha programado partiendo de las dificultades de la alumna sin estar muy relacionado con los objetivos del ciclo.

4.2.2. METODOLOGÍA

Aspectos positivos	Aspectos negativos
<ul style="list-style-type: none"> -Enseñanza personalizada dentro de lo posible. Utilización frecuente de sistemas de refuerzo: - Utilización de Técnicas de Modificación de conducta: modelado, moldeamiento, atenuación de ayudas, manejo de contingencias, reforzamiento diferencial, economía de fichas y contrato de conducta. - Refuerzo verbal inmediato y diferido. -La metodología seguida le resulta muy motivante y reforzante. -Gran aumento en el último curso de su autoestima y su nivel de asertividad, debido a esta metodología. -Posibilidades de agrupamiento en grupos grandes y pequeños, con aumento de las interacciones positivas. -Uso de materiales cada vez más adecuados. Posibilidad de utilización de sistemas de refuerzo por la ejecución de tareas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Dificultad para procesar y elaborar información. -Dificultad para seguir instrucciones. -Objetivos y contenidos de su ciclo muy lejanos de la línea base de Beatriz. -Se encuentra lejos del nivel de competencia curricular del grupo por lo que se dificulta la realización de tareas comunes con el grupo. -Dificultad en la conexión de la NEE con los objetivos de ciclo. - Dificultad para lograr la ejecución de tareas.

4.3.1.ÁREA DE MATEMÁTICAS

Contenidos del Proyecto Curricular de Ciclo/Etapa: Mínimos	Contenidos Curriculares Adquiridos	Contenidos curriculares no adquiridos: PCA
<p>1. NÚMEROS Y OPERACIONES:</p> <p>1.1. CONCEPTUALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Números naturales, fraccionarios y decimales (contar, medir, ordenar, expresar). -Ordinales en general. Números positivos, negativos, cardinales, ordinales. -Unidades de medida. Sistema Métrico Decimal. -Conocimiento de los números. -Operaciones básicas: + / - / x / : / -Correspondencia entre el lenguaje verbal, representación gráfica y su notación numérica. 	<p>I CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 1.º NIVEL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificación y dibujo de diferentes figuras geométricas (círculo, cuadrado, rectángulo, triángulo y rombo). -Series crecientes. -Conjuntos (número de elementos). -Completar series. 	<p>CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 1,* NIVEL.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Series crecientes. -Correspondencias. -Escribir números al dictado (letra). -Resolución de problemas de sumar y restar. -Combinación. -Comparación.

Contenidos del Proyecto Curricular de Ciclo/Etapa: Mínimos	Contenidos Curriculares	Contenidos curriculares no adquiridos: PCA
<p>1.2. PROCEDIMENTALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Adquisición de estrategias para contar. -Comparación entre los diferentes tipos de números. -Utilización del Sistema Métrico Decimal. -Identificar reglas que siguen las series, las clasificaciones. -Estrategias de resolución de problemas. -Utilizar la composición/descomposición de números para elaborar estrategias de cálculo mental. -Extrapolar estos procedimientos en la vida real. <p>1.3. ACTITUDINALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fomentar la exploración y curiosidad sobre el significado de los códigos numéricos, así como de los mensajes procedentes de la naturaleza. -Progresiva utilización de los símbolos con rigor. -Disfrutar con estrategias de cálculo. -perseveración en búsqueda de soluciones 	<ul style="list-style-type: none"> -Operaciones elementales: suma. -Operaciones elementales: resta. -Figuras: grande, mediano y pequeño. -Número anterior y posterior a uno dado. -Ordenar series de números. -Resolución de problemas de sumar y restar. -Cambio <p>I CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 2º NIVEL.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Operaciones básicas. -Ordenar series de números. -Escribir el número anterior y posterior a uno dado. -Figuras geométricas: círculo, cuadrado, rectángulo, triángulo y rombo. 	<p>II CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 2º NIVEL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Unión e intersección de conjuntos. -Escribir números al dictado (número y letra). -Operaciones con suma y resta. -Unidad, decena, centena. -Introducción al concepto de fracción: doble/mitad/tercera parte/triple/cuarta parte. -Inicio a la multiplicación. -Identifica la hora en un reloj. -Resolución de problemas de sumar y restar (Comparación y Cambio).

Contenidos del Proyecto Curricular de Ciclo/Etapa: Mínimos	Contenidos Curriculares Adquiridos	Contenidos curriculares no adquiridos: Propuesta A.C.I.
<p>2. LA MEDIDA</p> <p>2.1. CONCEPTUALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación y comparación de magnitudes. - Unidades del Sistema Métrico Decimal: Longitud, superficie, capacidad, masa. - Unidades de medida del tiempo. - Unidades de medida de ángulos: el grado. - Unidades monetarias. <p>2.2. PROCEDIMENTALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mediciones con unidades convencionales y no convencionales. - Utilización de instrumentos propios de estas medidas. - Elaboración de estrategias personales para realizar mediciones. - Transformación de unidades de medida de la misma magnitud. - Explicación del proceso y de las estrategias. 	<p>II CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 3.^{er} NIVEL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Escribir conjuntos de números de elementos. -Pertenencia/no pertenencia de un elemento a un conjunto. -Correspondencias. -Dibujo de círculo, triángulo, cuadrado, rectángulo y rombo. 	<p>II CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 3.^{er} NIVEL.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Número anterior y posterior a uno dado (por encima de 100). -Unidad, decena, centena. -Operaciones elementales (suma, resta, multiplicación y división). -Unidad seguida de ceros (multiplicación y división).

Contenidos del Proyecto Curricular de Ciclo/Etapa: Mínimos	Contenidos Curriculares Adquiridos	Contenidos curriculares no adquiridos:
<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación del sistema monetario y unidades de tiempo a su vida. <p>2.3. ACTITUDINALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorar la importancia de las mediciones en su vida cotidiana. - Generar el uso de instrumentos y unidades de medida. - Valorar las necesidades de conocer estos sistemas de medición. 	<p>II CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 4° NIVEL.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pertenencia/no pertenencia de un elemento a un conjunto -Escribir números al dictado (hasta 100) -Dibujo de una recta y una curva. <p>CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 5° NIVEL</p> <ul style="list-style-type: none"> -No domina ningún contenido mínimo. 	<ul style="list-style-type: none"> -Unidad seguida de ceros (multiplicación y división). -Introducción a la noción de fracción: mitad, tercera parte, cuarta parte. -Iniciación al sistema métrico. -Conocimiento de unidades de tiempo.
<p>Contenidos del Proyecto Curricular de Ciclo/Etapa: Mínimos</p>	<p>Contenidos Curriculares adquiridos</p>	<p>Contenidos curriculares no adquiridos</p>
<p>. FORMAS GEOMÉTRICAS Y SITUACIÓN EN EL ESPACIO:</p> <p>3.1. CONCEPTUALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puntos y sistemas de referencia: situación espacial, distancias, ángulos, etc. - Elementos geométricos: Relaciones (paralelismo, perpendicularidad). - Formas planas: Las figuras y sus elementos. Relaciones y simetrías entre figuras. - Formas espaciales: Cuerpos geométricos y sus elementos. Relaciones y simetrías. - Representación en el espacio: Planos, mapas, maquetas, escalas (doble, triple). - Instrumentos de dibujo (regla, compás, escuadra, cartabón). <p>3.2. PROCEDIMENTALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Situación y posición de objetos en el espacio respecto a uno mismo u otro punto. -Dominio de los sistemas de coordenadas. -Interpretación y construcción de planos, croquis, itinerarios y maquetas. -Comparación, clasificación y formación de formas geométricas, figuras planas, cuerpos geométricos a partir de diversos criterios. -Búsqueda de simetrías en figuras y cuerpos geométricos. -Elaboración de estrategias para realizar mediciones de perímetros y áreas. <p>3.3. ACTITUDINALES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sensibilidad y gusto por la aplicación de la geometría a la vida cotidiana. -Cuidado y precisión en el uso de instrumentos de dibujo cotidianos. -Interés por solucionar problemas o dificultades de la vida cotidiana. -Gusto por la descripción y representación correcta de las formas geométricas en su vida cotidiana. 		<p>II CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: 4° NIVEL.</p> <p>Operaciones básicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Unión e intersección de conjuntos. -Escribir números al dictado (por encima de 100). -Ordinales. -Operaciones elementales (suma, resta, multiplicación y división). -Escribir números en forma fraccionaria. -Escribir números en forma de fracción o decimal. -Operaciones con decimales (suma, resta, multiplicación y división). -Dibujo de un polígono, ángulo. <p>Resolución de problemas y estrategias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partición-razón. - Agrupamiento-razón. - Multiplicador-combinación. - División-combinación. - Multiplicador-conversión. - División-conversión. - Comparación: multiplicador x cuantificador. -División: agrupamiento/partición-cuantificador.

Contenidos del proyecto Curricular de Ciclo/Etapa: Mínimos	Contenidos Curriculares adquiridos	Contenidos Curriculares no adquiridos: PCA
<p>4. ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN.</p> <p>CONCEPTUALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Representaciones gráficas. Tablas de datos. Tipos de gráficas estadísticas: barras, bloques, lineales picto-gramas. - Media aritmética y moda. <p>4.2. PROCEDIMENTALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descripción e interpretación de gráficas. Recogida de datos, registro y elaboración de gráficas. Tablas numéricas, horarios, precios, facturas, diagramas sectoriales y de barras. Media y moda. <p>4.3. ACTITUDINALES:</p> <p>Disposición positiva para la utilización, interpretación y producción de mensajes e informaciones presentados en forma gráfica.</p> <p>Apreciar la limpieza, el orden y la precisión en sus elaboraciones generando cualidades estéticas, precisión veracidad.</p>		<p>III CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA 5º. NIVEL.</p> <p>Operaciones básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Operaciones con suma. Ordenar y sumar cantidades. - Operaciones con resta. - Operaciones con multiplicación. - Operaciones con división. - Completar series. - Sistema métrico. Operaciones con decimales. - Superficies elementales: triángulo, rectángulo,... <p>Resolución de problemas y estrategias.</p> <p>Operaciones combinadas.</p> <p>Introducción a la geometría.</p> <p>Operaciones combinadas con decimales.</p> <p>Sistema métrico y unidades de medida.</p>

ÁREA DE LENGUAJE

Contenidos del Proyecto Curricular de Ciclo/Etapa: Mínimos	Contenidos curriculares adquiridos	Contenidos Curriculares no adquiridos: PCA
<p>USOS Y FORMAS DE LA COMUNICACIÓN ORAL</p> <p>1.1. CONCEPTUALES:</p> <p>Capacidad de uso de los elementos lingüísticos y no lingüísticos de la comunicación oral: dialogo, juegos de palabras.</p> <p>2. PROCEDIMENTALES:</p> <p>Comprensión de exposiciones orales simples emitiendo juicios personales.</p> <p>Utilización de producciones orales como instrumentos para recoger y organizar la información y memorizar mensajes.</p> <p>1.3. ACTITUDINALES:</p> <p>Fomentar las normas de interacción social.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud crítica ante otros grupos sociales: minorías étnicas,... 	<p>I CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA:</p> <p>Copia de frases.</p> <p>Escribir palabras con una sílaba dada (inicial, media, final).</p> <p>Escribir nombres de personas, animales y/o cosas.</p> <p>Poner el artículo a un nombre dado.</p> <p>Ordenar frases.</p> <p>Identificar antónimos.</p> <p>Escribir frases con una palabra dada.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escribir palabras de n sílabas. - Identificar el género y número. - Ordenar frases 	<p>I CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA:</p> <p>Palabras de una familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sinónimos. - Realizar dictados de palabras y frases. <p>II CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Género (masculino/femenino). - Identificar y escribir verbos (presente, pasado, futuro). - Escribir el abecedario. - Emparejar pronombre con la forma del verbo. - Realizar definiciones de objetos o palabras. - Partes de la oración (sujeto y predicado).

<p>USOS Y FORMAS DE COMUNICACIÓN ESCRITA</p> <p>2.1. CONCEPTUALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de la comunicación escrita, relacionando el lenguaje oral y escrito. - Adquisición de las pautas de puntuación, acentuación y ortografía arbitraria. - Análisis de elementos de apoyo al texto escrito (fotos, gráficos, ilustraciones). <p>2.2. PROCEDIMENTALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de estrategias para resolver dudas en la comprensión (releer). - Lectura expresiva: entonación, pausas, ritmo. - Lectura silenciosa. <p>2.3 ACTITUDES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Actitud crítica. Autoexigencia. -Uso de cauces creativos y personales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar antónimos. - Escribir frases con una palabra dada. - Escribir palabras de n sílabas. - Identificar el género y número. - Ordenar frases. <p>II CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA:</p> <p>Completar frases con fuga de letras.</p>	<p>Realizar descripción o narración de situaciones.</p> <p>Escribir su dirección.</p> <p>Escribir o identificar frases interrogativas, afirmativas, negativas y/o exclamativas.</p> <p>Ortografía básica.</p> <p>Identificar nombres comunes y propios.</p> <p>Identificar palabras compuestas.</p> <p>Identificar palabras que indiquen las nociones: aumentativo, diminutivo, despectivo.</p>
--	---	---

<p align="center">Contenidos del proyecto Curricular de ciclo/Etapa: Mínimos.</p>	<p align="center">Contenidos Curriculares</p>	<p align="center">Contenidos Curriculares no</p>
<p>ANÁLISIS Y REFLEXIÓN SOBRE LA PROPIA LENGUA</p> <p>3.1. CONCEPTUALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructuras básicas del lenguaje: palabra, oración. - Ortografía adecuada a su escritura. <p>3.2. PROCEDIMENTALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructuración oral básica (no por escrito). <p>3.3. ACTITUDINALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aceptación de la lectura. <p>4. SISTEMAS DE COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL</p> <p>4.1. CONCEPTUALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de sistemas y elementos de la comunicación no verbal (imagen, sonido, gesto y movimiento corporal) <p>4.2. PROCEDIMENTALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Producción de textos no verbales (dibujo) para expresar un mensaje. <p>4.3. ACTITUDINALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilidad estética ante estos mensajes. - Actitud crítica ante el lenguaje no verbal. 		<p>I CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Uso del hiato. Escribir/identificar palabras agudas, llanas, esdrújulas. - Identificar prefijos y sufijos. -Identificar gentilicios. <p>Profundizar en la noción de nombre: común/propio y masculino/femenino.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Clasificación alfabética de palabras.

5.- CONTEXTO SOCIOFAMILIAR

Aspectos positivos	Aspectos negativos
<ul style="list-style-type: none"> - Los padres muestran pautas educativas positivas. - Los padres han modificado el sistema de refuerzos y castigos. En los primeros años de su escolaridad reprendían los frecuentes fracasos de Beatriz, exigiéndole más de lo que podía dar. - Actualmente, al ser conscientes de sus limitaciones, refuerzan los pequeños logros que va consiguiendo, siendo bastantes receptivos al asesoramiento que reciben por parte de los especialistas que contribuyen a la educación de su hija. - La colaboración de la familia tanto dentro como fuera del centro es positiva. 	<ul style="list-style-type: none"> -El entorno familiar de Beatriz, sigue manifestando sus altas expectativas sobre la resolución de sus dificultades, pidiéndole respuestas que por ahora no puede dar. -La excesiva ansiedad de la madre, que suele ser transmitida a la hija. -A pesar del asesoramiento y consejos dados a la madre, siguen produciéndose conductas punitivas. -El entorno socio-cultural que la rodea es bajo. -El hermano actúa negativamente, con verbalizaciones, desvalorizantes y con comentarios sobre los fracasos de Beatriz.

I. NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

1. NEE DE CARÁCTER GENERAL

<ul style="list-style-type: none"> • Beatriz presenta necesidades educativas especiales ligadas a: <ul style="list-style-type: none"> - La comunicación lingüística. - La forma de aprender y los medios de acceso al currículo. - La comprensión del entorno natural y físico. - Los procesos de socialización. - La vida cotidiana (conducta adaptativa). - Su autoconcepto, autoestima y asertividad. • Dichas necesidades generales se concretan en la necesidad de adaptar los elementos básicos del currículo: <ul style="list-style-type: none"> - Objetivos - Contenidos - Metodología - Evaluación - Temporalización. - La provisión de medios de acceso al currículo: utilización de recursos personales especiales y materiales específicos y personalizados.
--

<ul style="list-style-type: none"> • LAS ADPTACIONES TIENEN COMO OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ EN RELACIÓN CON LAS CAPACIDADES COGNITIVAS: <ul style="list-style-type: none"> -Mejorar las técnicas de base, así como las habilidades y destrezas necesarias para un buen desarrollo de la lecto-escritura. -Mejorar las operaciones aritméticas básicas, aplicándolas, con ayuda a la resolución de problemas. -Mejorar la realización autónoma de actividades con apoyos gráficos frecuentes (con atenuación de ayudas por el profesor, con soportes gráficos y con ejemplificaciones que le sirvan de guía o modelo.) ✓ EN RELACIÓN CON LAS CAPACIDADES LINGÜÍSTICAS Y DE COMUNICACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> -Potenciar su comprensión y expresión escrita. -Corregir los retrasos en el desarrollo de habilidades psicolingüísticas en los canales auditivos y visuales (a nivel representativo y automático) que inciden en los procesos de adquisición de la lectura y escritura.

- ✓ EN RELACIÓN CON LAS CAPACIDADES DE EQUILIBRIO PERSONAL, RELACIÓN INTERPERSONAL Y PARTICIPACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL:
 - Mejorar su baja resistencia a la frustración.
 - Mejorar su equilibrio emocional y afectivo, tanto en el centro como en casa.
 - Potenciar su seguridad al enfrentarse a los aprendizajes escolares.
 - Mejorar las interacciones con sus compañeros.
 - Mejorar el nivel de relación con personas de su edad.

2. NEE PROPIAS DE LA EDUCACIÓN PRIMARIA

- **Área de lenguaje**
 - mejorar sus niveles de comunicación escrita.
 - Iniciar la capacidad de análisis y reflexión sobre la lengua.
 - Potenciar tanto la comunicación verbal como la no verbal.
- **Área de Matemáticas**
 - Dominar las operaciones básicas y su aplicación a la resolución de problema (suma, resta, multiplicación, división).
 - Aprender a comparar mediciones sencillas utilizando instrumentos de medición.
 - Aprender a utilizar unidades de longitud, capacidad, masa, superficie, volumen..
 - Conocer las formas geométricas y situación en el espacio.
- **Área de idioma inglés**
 - Conocer aspectos sociales y culturales de los países con este idioma.
- **Área de Conocimiento del medio Social y Natural**
 - Conocer los procesos de cambio que se producen en su cuerpo y sobre todo los relacionados con la salud.
 - Conocer su entorno, valorando el paisaje; saber moverse por su localidad y localizar los servicios existentes.
 - Conocer y valorar el medio físico que le rodea.
 - Conocer los trabajos y tareas que realizan en su familia y en su entorno social.
- **Área de educación Artística**
 - Aprender a elaborar composiciones plásticas e imágenes a través de la realización de dibujos coloreados y composiciones.
 - Potenciar su lenguaje y expresión corporal.
- **Área de Educación Física**
 - Conocer las diferentes partes del cuerpo implicadas en los movimientos. Percibir una imagen adecuada de su cuerpo.
 - Dominar las habilidades motrices en situaciones de juego y en su vida cotidiana.
 - Adoptar hábitos de higiene.

IV. PROPUESTA CURRICULAR ADAPTADA

1. ADAPTACIONES GENERALES DE ACCESO AL CURRÍCULO

1.1. ELEMENTOS PERSONALES Y SU ORGANIZACIÓN

Centro	Ciclo/Aula
<ul style="list-style-type: none"> -Habilitar espacios físicos y materiales para facilitar los aprendizajes. -Incorporación del especialista en logopedia -Fijar una sesión para la coordinación de los profesores de apoyo y el orientador. -Hacer corresponder el horario de apoyo con el horario de las áreas que más dificultad presenta Beatriz en la adquisición de contenidos curriculares. -Fomentar la colaboración con las familias, que en general ya es escasa 	<ul style="list-style-type: none"> -Desarrollo de estrategias de aprendizaje: mecánico y repetitivo. -Atender el desarrollo de estrategias de aprendizaje por descubrimiento: inductivo, deductivo, significativo y mediado. -Se <i>reforzará</i> en todas las áreas la atención y concentración en las tareas. -Trabajar con grupos pequeños: apoyando lo más posible dentro del grupo/curso y lo menos posible en grupo específico. Incorporar el apoyo de PT y AL dentro y fuera del aula/grupo.

1.2. ELEMENTOS BÁSICOS: EVALUACIÓN

Ciclo/Aula	Alumna
<ul style="list-style-type: none"> - Se valorará especialmente la capacidad de escuchar, aportar opiniones y respetar opiniones diferentes. Se valorarán más los procesos implicados que los productos obtenidos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Se primará el proceso frente al producto. - Se valorarán las ejecuciones conforme a su nivel de aptitudes y de desarrollo de habilidades, primando el esfuerzo a las meras ejecuciones.

1.3. METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

Ciclo/Aula	Alumna
<ul style="list-style-type: none"> -Graduación de las actividades y de su dificultad, con atenuación de ayudas. -Facilitar apoyos específicos que propicien el desarrollo de aptitudes y habilidades tendentes a adquirir contenidos curriculares, procedimentales y actitudinales de forma progresiva y gradual, partiendo siempre del nivel de aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> -Selección de actividades que se aproximen a su nivel de desarrollo potencial, para obtener pequeños éxitos que generen una adecuada autoestima y una disminución progresiva de la baja resistencia a la frustración. -Actividades cortas para no crear fatiga, con dificultad creciente (con técnicas de modelado, moldeamiento y atenuación de ayuda, etc.).

OBJETIVOS	CONTENIDOS
<p>-Desarrollo de formas de comunicación oral mediante la comprensión de exposiciones orales propias/ajenas que fomenten la interacción social.</p> <p>-Desarrollo de la comunicación escrita, y adquisición de las normas de escritura que regulan el castellano.</p> <p>-Adquisición y consolidación de las estructuras básicas del lenguaje, partiendo de la palabra aislada hasta la estructuración de la frase, en su lenguaje oral y escrito.</p> <p>-Potenciación del lenguaje oral mediante la producción y análisis de actividades a través de dibujos, imágenes, gestos, sonidos, etc., que fomenten la sensibilidad estética y la actitud crítica.</p>	<p>-Desarrollar la comprensión de órdenes orales de complejidad creciente.</p> <p>-Resumir la «idea/mensaje» de una explicación o lectura corta realizada por la profesora o por los compañeros.</p> <p>-Adquisición de una lectura básica que le facilite el desarrollo de la operatividad aplicado a problemas de suma y resta.</p> <p>Lectura de problemas simples (con complejidad semántica creciente en sus enunciados) captando la secuencia y estrategia en este orden: comparación, cambio, combinación e igualamiento.</p> <p>Potenciar su vocabulario, mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clasificación de palabras en familias. - Búsqueda de sinónimos y antónimos (primero de forma oral y después escrita). - Identificación del género y número en palabras. - Definición/descripción de objetos, animales, cosas y posteriormente de palabras. - Adquisición de las nociones de niveles anteriores indicadas anteriormente en las áreas de lenguaje y de matemáticas en conceptos curriculares previos aún no adquiridos.

2. ÁREA DE MATEMÁTICAS

OBJETIVOS	CONTENIDOS
<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar los conocimientos matemáticos propios de este ciclo para valorar, interpretar y producir mensajes sobre fenómenos conocidos. - Aplicar las operaciones básicas de cálculo (+ / - / x / :) con expresiones sencillas a su medio natural en formas simples de expresión matemática y de resolución de problemas con la utilización de sus correspondientes algoritmos. - Utilizar instrumentos sencillos de medida, analizando su uso, ventajas, inconvenientes así como la revisión sistemática de los resultados. -Identificar formas geométricas sencillas de su entorno, valorando sus elementos y propiedades, y generalizando su aplicación. -- Desarrollo de técnicas de recogida de información/datos sobre elementos de su entorno y representando gráfica y numéricamente, así como razonando su proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizará la suma y resta. Considerando su escaso nivel de operatividad. • Desarrollo de las operaciones crecientes y decrecientes. • Escritura de números al dictado. <p>Resolverá problemas de sumar/restar</p> <p>1º. Comparación 2º. Cambio. 3º. Combinación 4º. Igualamiento.</p> <p>-Usará instrumentos simples que le puedan ayudar a resolver su tarea, asimilando las nociones de conservación de cantidad, peso, (masa) y volumen.</p> <p>-En orientación espacial, resolverá problemas simples. Construirá gráficas y representará.</p>

<p>-Aplicación de las matemáticas a la vida cotidiana disfrutando de su uso y generando actitudes de investigación, perseverancia, precisión y rigor científico.</p> <p>-Elaborar y utilizar estrategias de estimación, cálculo mental y orientación espacial a la resolución de problemas.</p> <p>-Identificar formas geométricas distinguiendo objetos de la vida real: superficies, longitudes, volúmenes; generando posibilidades de acción en dicho entorno y generando nuevas formas y posibilidades en su medio.</p> <p>-Realización de valoraciones numéricas formando un juicio sobre situaciones de su entorno.</p>	<p>-Identificará superficies y longitudes de forma gráfica y conceptual (nociones de conservación y de equivalencia). Unidades de medida elementales.</p> <p>-Observar y comparar formas gráficas (plásticas) vaporando equivalencias (analogías) y diferencias.</p> <p>-Buscar solución a pequeños problemas lógicos de la vida cotidiana aplicando las nociones aprendidas de matemáticas.</p>
---	--

VI. COLABORACIÓN CON LA FAMILIA

1. Decisiones relativas a la intervención en el entorno Socio-Familiar

- Realizar reuniones periódicas de asesoramiento con el padre y/o madre para orientarles en estrategias de reforzamiento, así como en el uso de las técnicas de modificación de conducta: modelado, moldeamiento, aislamiento, reforzamiento diferencial, economía de fichas, coste de respuesta, etc.
- Asesorarles en las ventajas e inconvenientes del uso del castigo.
- Se recomienda que se continúe con el asesoramiento familiar en el Centro de Psicología.
- Se recomienda que se integren en la Escuela de Padres.
- Participación de Beatriz en actividades de ocio: jugar en el parque, hacer deporte o cualquier otra actividad lúdica que pueda realizar en el barrio.
- Se acuerdan reuniones de seguimiento con la familia el primer martes de cada mes a las 10.00 horas.

2. orientaciones sobre atenciones externas al Centro Educativo (Otros servicios de apoyo)

- Reforzar los déficit aptitudinales en centro externo tal como se ha venido haciendo hasta ahora poniendo especial énfasis en aquellos aspectos que el Centro Escolar no puede proporcionarle.
- Solicitar las ayudas pertinentes que faciliten estos apoyos (ya sea a nivel público o/y del Centro de trabajo del padre).
- Gestionar la asistencia de Beatriz a la piscina municipal.

VII. MODALIDADES DE APOYO Y HORARIOS

Apoyo a las áreas curriculares básicas de Lenguaje y Matemáticas:

- Dos sesiones semanales dentro del grupo/aula con apoyo de la Profesora de Audición y Lenguaje para que trabaje con Beatriz aquellos elementos del Proyecto Curricular que estén desarrollando sus compañeros y que estén al alcance de sus posibilidades.
- Seis sesiones semanales en grupo específico, fuera del grupo/aula, con apoyo de la Profesora de Pedagogía Terapéutica para que adquiera aquellas habilidades y destrezas imprescindibles para el desarrollo de los elementos del Proyecto Curricular.
- Ubicación: Dentro de su propio grupo y en aula de apoyo.

APOYOS:

- En la distribución horaria se ha procurado que dado el desfase tan significativo que presenta Beatriz en la adquisición de contenidos curriculares respecto a su ciclo/curso en general, y muy específicamente en Lenguaje y Matemáticas, reciba apoyo en Aula de Apoyo a la Integración (en el horario especificado) muy especialmente en estas materias instrumentales en coordinación con el apoyo del Centro de Psicología donde se trata de desarrollar sus aptitudes intelectuales, habilidades así como la mejora de su autoestima, asertividad y habilidades sociales.
- Se procura que la profesora de apoyo trabaje dentro del grupo/clase en el horario especificado con (**) para integrarla en algunas actividades del grupo.
- No es posible por la organización del centro ni por su desfase curricular un mayor apoyo dentro del aula.
- Profesionales implicados:
 - Profesor-tutor.
 - Profesores especialistas de área.
 - Profesora de Audición y Lenguaje.
 - Profesora de Pedagogía Terapéutica.
 - Orientador del EOEP.

- Líneas de actuación:
 - Reunión mensual del profesorado de apoyo con la profesora-tutora (3ª semana en horario de libre disposición).
 - Reunión semanal (lunes de 11:30-12:30) del profesorado de apoyo y orientador del EOEP.(Equipo de Orientación de Educación Primaria).

VIII. CRITERIOS DE PROMOCIÓN

-Criterios básicos de promoción sería la superación de al menos el 50% de los propuesto en la adaptación curricular, especificando la línea base para la siguiente adaptación curricular.

-Se valorará especialmente el nivel de integración de Beatriz en el grupo.

IX. SEGUIMIENTO

- Reuniones mensuales con la familia:
 1. En el centro educativo.
 2. En el Centro de Psicología.
- Se entregarán las orientaciones y de las propuestas de trabajo por escrito.
- Trimestralmente se entregarán las calificaciones según el Boletín del Centro para alumnos con NEE, sin entregar las calificaciones académicas normalizadas.
- Al finalizar cada curso se tomarán las decisiones pertinentes (mayo).
- Beatriz promocionara al ciclo siguiente con adaptaciones en Lengua y Matemáticas.

ANEXOS

ANEXOS

ESCALA SUBJETIVA DE PROBLEMAS DE CONDUCTA

Nombre:..... Fecha: ...

Entrevistador: Parentesco:

Lugar:

Describe el problema de conducta:

1. ¿La conducta amenaza la vida de la persona? *Sí*
2. ¿La conducta produce un riesgo para la salud de la persona? *SI*
3. ¿La conducta interfiere el aprendizaje? *SÍ*
4. ¿La conducta será un problema serio en el futuro de la persona? *SÍ*
5. ¿La conducta es peligrosa para los demás? *SÍ*
6. ¿La conducta es preocupante para los cuidadores? *SÍ*
7. ¿La conducta puede ir a peor o hacerse más inapropiada? *SÍ*
8. ¿La conducta ha sido un problema desde hace tiempo? *SÍ*
9. ¿La conducta daña el material? *SÍ*
10. ¿La conducta interfiere en la aceptación social de la persona? *SI*

Modelo de ficha para la evaluación funcional de la conducta problemática

	Observador:	Fecha:
Contexto interpersonal:		
Conducta problemática:		
Reacción social:		

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GONZÁLEZ-PÉREZ. JOAQUÍN (2003) *Discapacidad Intelectual, Concepto, Evolución e intervención psicopedagógica.* Editorial Alcalá.

SEC/GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA (2005), Programa Estatal de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, S.E.C.

SEP-(2004) Programa de Educación Preescolar, SEP. México.

SEP-DGDGIE, (2006) *Orientaciones Generales para el funcionamiento de los Servicios de Educación Especial.* S.E.P. México.

SEP- (2009) PLAN DE ESTUDIOS. Educación Básica Primaria, SEP. México

TOBÓN SERGIO. FORMACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica. 1ª. Y 2ª. Edición.

VERDUGO ALONSO MIGUEL ANGEL, GUTIÉRREZ BERMEJO BELÉN. (2009) *Discapacidad Intelectual. Adaptación social y problemas de comportamiento.* Ediciones Pirámide, Madrid.

