

REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE EL TÉRMINO DISCAPACIDAD INTELECTUAL, DE PROFESIONALES DE EDUCACIÓN DE ENSEÑANZA MEDIA, DE UN ESTABLECIMIENTO PARTICULAR SUBVENCIONADO DE LA CIUDAD DE LOS ÁNGELES

SOCIAL REPRESENTATIONS ABOUT THE INTELLECTUAL DISABILITY TERM OF PROFESSIONAL EDUCATION TEACHING MEDIA ESTABLISHMENT OF SUBSIDIZED PRIVATE CITY OF LOS ANGELES

**Gabriela Durán Abarzúa**

**Educadora Diferencial**

**Universidad Santo Tomás**

**Resumen**:

El presente estudio tiene como objeto dar cuenta del avance investigativo relacionado con las Representaciones Sociales de un grupo de docentes de Enseñanza Media sobre la investigación del concepto Discapacidad Intelectual. Para tal fin se identifican los documentos disponibles, describiendo aspectos centrales en torno a las categorías fundamentales encontradas. Sus conclusiones sindican por un lado las principales tendencias y ausencias, tanto en la manera como la teoría de las representaciones sociales definidas; por otro lado la falta de mayores profundizaciones en el discurso docente sobre un objeto tan importante como lo es la Discapacidad Intelectual.

**Palabras Claves:** Representaciones Sociales, Discapacidad Intelectual.

**Abstract:**

The present study aims to account for the advance research related to Social Representations of a group of teaching in secondary research on the concept of intellectual disability. To this end the available documents are identified, describing central aspects around fundamental categories found. Their findings accuse the one hand the main trends and absences, both in the way the theory of social representations defined; on the other hand the lack of major insights in teaching discourse on such an important subject as it is Intellectual Disability.

**Keywords:** Social Representations, Intellectual Disabilities.

**Introducción**

 En el marco de la investigación en enseñanza de las ciencias, resulta interesante el abordaje de las Representaciones Sociales como una forma de re-interpretar, bajo una óptica más integral, fenómenos tales como las preconcepciones que traen al aula Docentes de enseñanza media y la actitud muchas veces negativa que manifiestan hacia educandos que presentan un diagnóstico en Discapacidad Intelectual.

 Es por esto que en un primer momento se realiza una breve descripción de lo que se comprende por representación social. Luego se analiza la situación de las personas con discapacidad intelectual en el país, observándose, con preocupación, que a pesar de la extensa normatividad y las actividades desarrolladas, se encuentran aún con barreras actitudinales y físicas que les impide participar en igualdad de condiciones que las demás personas en la vida familiar, social y comunitaria, no teniendo oportunidad para disfrutar plenamente de sus derechos. Es por esto que como propósito, se busca aclarar el cambio al término discapacidad intelectual; siendo el foco de ese cambio, la comprensión de que a través de este término se engloba a la misma población de individuos que anteriormente fueron diagnosticados con retraso mental.

**Marco Conceptual**

 En 1979, Moscovici, en su libro “El psicoanálisis, su imagen y su público”, define la representación social como una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizacional de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligibles la realidad física y social, se integran en un grupo o una relación cotidiana de intercambios, liberando los poderes de su imaginación.

 Una definición más actualizada sobre lo que es la representación social es la que presenta el mismo autor en 1981, definiéndola como: “conjunto de conceptos, declaraciones y explicaciones originadas en la vida cotidiana, en el curso de las comunicaciones interindividuales. Equivale en nuestra sociedad a los mitos y sistemas de creencias de las sociedades tradicionales; puede, incluso, afirmarse que son la versión contemporánea del sentido común” (Moscovici, 1981, p. 181). El concepto de representación social es relativamente nuevo en el campo de las ciencias sociales. De hecho, Jodelet (1986) manifiesta que las primeras referencias hechas por Moscovici a este concepto datan de 1961. Sin embargo, la complejidad de este fenómeno es tal que Moscovici mismo afirma que "... si bien es fácil captar la realidad de las representaciones sociales, no es nada fácil captar el concepto".

 Según lo expresa Moscovici (1986) la teoría de las representaciones sociales trata de explicar la diferencia entre el ideal de un pensamiento conforme a la ciencia y la razón y la realidad del pensamiento del mundo social, es decir, de qué manera el pensamiento de sentido común, plagado de teorías implícitas y basado fundamentalmente en lo perceptivo, recepciona todo el bombardeo de información acerca de los descubrimientos, las nociones y los lenguajes que la ciencia “inventa” permanentemente. Y cómo todo este bagaje se transforma en una "ciencia popular" que incide sobre la manera de ver el mundo y de actuar de todos quienes pertenecen a una determinada sociedad.

 En principio se considera que, a pesar de que una Representación Social, comprende una amplia gama de fenómenos, puede entenderse como un sistema de referencia que nos permite dar significado a los hechos. Es decir, que constituye una especie de "anteojos" que nos brindan una manera de ver algunos sucesos.

 Algunos autores proponen la siguiente definición de representación social: concepto que designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común (no científico), cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, por lo tanto, designa una forma de pensamiento social.

 La teoría de las representaciones sociales constituye un acercamiento al pensamiento común, alude a la construcción de una lógica ligada a las prácticas cotidianas, enmarcadas éstas en un contexto cultural específico. En este sentido, ahondar en las representaciones que profesores de enseñanza media se han formado de personas con Discapacidad Intelectual implica profundizar en esa lógica, en ese proceso interno, pero socialmente determinado. Encierra también conocer qué factores influyen para tener cierta representación acerca de esas personas, así como lo que se espera de ellos. Penetrar en estos aspectos significa analizar cómo estas representaciones pueden afectar de modo directo o indirecto en la calidad de lo enseñado y lo aprendido. Las Representaciones Sociales se convierten, en este caso, en expresiones de lo que los docentes de Enseñanza Media, han formulado acerca del término Discapacidad Intelectual.

 Alrededor de las personas con discapacidad, de la terminología con la que denominamos a estas personas, y de los principios filosóficos que han guiado la actuación sobre estos colectivos, se han ido produciendo una serie de cambios a lo largo del tiempo y sobre los que presentamos algunas reflexiones. Olvidando los atavismos del pasado, donde el proceso de discapacidad podía ser visto como una “desgracia” asociada al “castigo divino” y en el que se oculta a la persona afectada por este tipo de procesos, y se le ingresa en una institución o se le mantiene en casa, alejada de la mirada del conjunto de la sociedad. Iniciamos nuestro recorrido a finales de los años 50 del pasado siglo, cuando N. Bank Mikkelsen plantea un nuevo principio al que denomina normalización y que formula como “la posibilidad de que los deficientes mentales lleven una existencia tan próxima a lo normal como sea posible” (1975). El principio de normalización comienza a tener una importante presencia en la formulación de políticas de intervención sobre las personas con discapacidad, y su principal consecuencia será la presentación en el Reino Unido en 1978 del documento conocido como “Informe Warnock” (1978) en reconocimiento a Mary Warnock que presidió el equipo de trabajo encargado de redactar dicho informe, donde se plantea el principio de integración en el ámbito escolar. En este documento se manifiesta que “todos los niños tienen derechos a asistir a la escuela ordinaria de su localidad, sin posible exclusión”. A partir de este momento, el principio de integración rebasa la función escolar y se extiende a otras parcelas. Así, comienza a hablarse de “integración social” o “integración laboral”.

 Como acertadamente señalan M. Crespo, M. Campo y M. A. Verdugo (2003), “una de las inquietudes de la mayoría de los organismos, asociaciones y profesionales que trabajan en el ámbito de la discapacidad ha sido poder utilizar una terminología común para designar tanto a las personas con discapacidad como los diferentes tipos de discapacidades”. Precisamente, el caos conceptual y terminológico existente dio lugar a que la OMS se propusiera desarrollar una clasificación que se convirtiera en un valioso instrumento para todos los profesionales que desarrollan su actividad en el campo de la discapacidad, y en el año 1980 publicó la Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías conocida como CIDDM (Ministerio de Asuntos Sociales, 1997). Esta clasificación propone un modelo médico que se establece a través de las siguientes palabras:

Enfermedad; Deficiencia; Discapacidad y Minusvalia.

 Estos conceptos tienen como objetivo principal clasificar las consecuencias de la enfermedad y no tanto recopilar sus causas. Como observamos, la CIDDM plantea tres niveles o consecuencias de la enfermedad:

 Deficiencia: es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

 Discapacidad: es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

 Minusvalía: es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso.

 Una de las pretensiones básicas en el campo de la terminología aplicada a la discapacidad de esta clasificación, en la línea de neutralidad ideológica, fue la intención de evitar la supresión de un viejo hábito segregador que consiste en sustantivar situaciones adjetivas de la persona, lo que conduce al etiquetado y a la consolidación de la marginación.

 Se trataba de mostrar al individuo antes como persona que como sujeto de una determinada situación limitante. La manera de lograrlo era anteponer siempre el “persona con......” haciendo de esta manera más relevante la integridad individual que la situación adjetiva de una circunstancia personal concreta (Egea y Sarabia, 2004).

**El caso de la Discapacidad Intelectual**

 De forma paralela al concepto general de discapacidad, la hoy referida como Discapacidad Intelectual, ha motivado igualmente la existencia de diferentes enfoques y formas de intervención desde diferentes paradigmas. Tradicionalmente se ha hablado de Retraso Mental y no olvidemos que no ha sido hasta fechas recientes cuando en nuestro país se ha sustituido este término por el de Discapacidad Intelectual.

 La definición del término retraso mental y su catalogación han sido profusamente abordadas a lo largo de los años desde 1921 por la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR). Es en este año, cuando la AAMR elabora la primera edición de su “Manual sobre la definición del Retraso Mental”. Como señalan Egea y Sarabia (2004) “podemos hablar de que cada década de nuestro siglo ha contado con la influencia de uno de estos manuales clasificatorios y, con cada nueva edición de los mismos, la definición iba puliéndose y enriqueciéndose en matices”. Aún a pesar de las numerosas aportaciones de los diferentes manuales elaborados por la AAMR a lo largo del pasado siglo, no ha sido hasta las ediciones de 1992 y 2002 (novena y décima edición), a través de su publicación en castellano (Asociación Americana de Retraso Mental 1997, 2004), cuando en nuestro país se ha generalizado la información procedente de los mismos.

 Por cuanto se refiere a la edición de 1992, Verdugo (1994) señala que:

 “La concepción del retraso mental adoptada por la AAMR supone una modificación tan sustancial respecto a las anteriores que se la puede calificar de cambio de paradigma. Muchas van a ser las razones para ello. Pero indudablemente, destaca el énfasis dado al ambiente frente al individuo. El retraso mental no se considera un rasgo absoluto del individuo, sino una expresión de interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y el entorno. La tarea esencial no va a ser diagnosticar y clasificar a los individuos con retraso mental y con esa información determinar los tratamientos y servicios que necesiten, sino evaluarlos multidimensionalmente en base a su interacción con los contextos en los que se desenvuelven y basándose en esa evaluación del individuo y el ambiente determinar los tratamientos y servicios necesitados. Por ello, no se clasificará a los sujetos en virtud de su C.I. sino que se clasificará el tipo e intensidad de apoyos que necesitan. De esta manera, en lugar de establecer un sistema de clasificación basado en los niveles de inteligencia del sujeto (ligero, medio, severo y profundo), se propone un sistema de clasificación basado en la intensidad de los apoyos que requieren las personas con retraso mental (limitado, intermitente, extenso y generalizado”.

 La edición de 1992 del Manual de la AAMR recogía la siguiente definición:

 “El retraso mental hace referencia a limitaciones substanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, junto con limitaciones asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autogobierno, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los 18 años”.

 Siguiendo a Verdugo (1994), el enfoque multidimensional requiere describir a la persona con retraso mental de un modo comprensivo y global, determinando y analizando: 1) la existencia de retraso mental, frente a otras posibles condiciones de discapacidad; 2) las potencialidades y limitaciones existentes en aspectos psicológicos, emocionales, físicos y de salud; 3) las características de los entornos habituales del sujeto (vivienda, escuela/trabajo, y comunidad) que facilitan o impiden el desarrollo del sujeto y su satisfacción; y 4) las características óptimas del entorno que permiten desarrollar los apoyos necesarios para facilitar la independencia/ interdependencia, productividad e integración de esta persona en la comunidad. Como podemos observar, se trata de un tipo de evaluación basada en un modelo ecológico y dirigido al futuro desarrollo de programas de intervención.

 Teniendo presente estas cuatro dimensiones, el proceso de evaluación se estructura en una serie de pasos que comienza con el diagnóstico diferencial del retraso mental, continúa con la clasificación y descripción del sujeto en base a sus potencialidades y limitaciones en las distintas dimensiones y en relación al medio en que se desenvuelve, y finaliza con la determinación de los apoyos necesarios en cada una de las dimensiones propuestas.

 Diez años después de la novena edición que como hemos visto supuso un cambio de paradigma en la conceptualización del retraso mental, en el año 2002 aparece la décima edición en la que se revisan las sugerencias anteriores pero que no suponen un nuevo cambio de paradigma y que intenta recoger las aportaciones de estos últimos años.

 La nueva definición de la AAMR de 2002 dice así: El Retraso Mental 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 cols., 2002).

 Como apunta Verdugo (2003), 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 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 periodo prolongado el funcionamiento en la vida de las personas con retraso mental generalmente mejorará.

 En la definición de la novena edición el número de dimensiones era de cuatro, mientras que en esta edición de 2002, se proponen cinco dimensiones.

 Las cinco dimensiones propuestas abarcan aspectos diferentes de la persona y el ambiente con vistas a mejorar los apoyos que permiten a su vez un mejor funcionamiento individual. Lo más destacable es la introducción de la dimensión “Participación, Interacciones y Roles Sociales”. Por otra parte, se plantean dimensiones independientes de inteligencia: “Capacidades Intelectuales” 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 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. Es preciso señalar finalmente, que esta nueva definición ha encontrado ya una serie de reflexiones por parte de algunos autores (Egea y Sarabia, 2004) que reflejan algunas discrepancias con el modelo propuesto. En primer lugar destacar el tiempo invertido para llegar a la actual definición, que la propia AAMR no da por cerrada, sino que abre un periodo de transición para una nueva definición, que ajuste más los claroscuros de la actual. En segundo lugar, la utilización de términos que no satisfacen plenamente. Así, se reconoce que el término “retraso mental” probablemente no es el más satisfactorio y que habrá que llegar a conseguir uno sin matiz estigmatizador. Cabe señalar en este sentido que en fechas recientes (2006), la propia AAMR ha modificado su nombre para pasar a denominarse American Association on Intellectual and Development Disabilities (Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y del Desarrollo) conocida como AAIDD. En tercer lugar, la propia longitud de la definición, donde intervienen cada vez más matices, que hace difícil la comprensión por parte de personas que no dispongan de una formación específica. Y en cuarto lugar la existencia de premisas específicas para la aplicación de la definición, que crea claras diferencias en la concepción que se aplica a dos personas, que en sí mismas pueden tener capacidades iguales, pero que dependiendo de factores externos, podrán ser catalogadas de forma distinta.

**Método**

 Dado que el principal interés de esta investigación se centró en conocer las representaciones sociales con respecto a la evaluación e instrumentos de evaluación, pareció más adecuado utilizar un enfoque de metodología cualitativa con un diseño descriptivo.

**La muestra:**

 La muestra se compuso de 19 profesores de Enseñanza Media, todos pertenecientes a un Colegio Particular Subvencionado de la comuna de Los Ángeles.

**Instrumentos:**

 Como instrumento para la recolección de datos se utilizó Red Semántica con la palabra Discapacidad Intelectual.

 Después de aplicada la Red Semántica se vaciaron los conceptos dados por cada profesor a una pauta de jerarquías.

 Elaborándose los conjuntos SAM totales por palabra estímulo y por cada uno de los conjuntos SAM totales.

Con esto, se identificaron los conjuntos SAM totales, además de los núcleos figurativos. Para no perder algunos de los conceptos que estaban incluidos en otros más amplios, se elaboraron categorías jerárquicas y nuevos conjuntos SAM.

**Resultados:**

Conjunto SAM Total: Discapacidad Intelectual

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Definidos** | **Valor Semántico** | **Frecuencia Semántica General FMG** |
| Dificultad en el Aprendizaje | 51 | 100 |
| Discapacidad Cognitiva | 19 | 37 |
| Dificultad para reconocer | 17 | 33 |
| Entorno Carente | 14 | 27 |
| Habilidades sociales descendidas | 13 | 25 |
| Autoestima Baja | 11 | 22 |
| Déficit | 11 | 22 |
| Inhabilidad | 10 | 20 |

El núcleo figurativo es Dificultad de Aprendizaje y le continúan Discapacidad Cognitiva y Dificultad para Reconocer. Donde se observa que el segundo núcleo figurativo se aleja en un 63% del núcleo figurativo principal. Observándose una red heterogénea.

**Discusión:**

Los resultados de la investigación, comprueban la hipótesis propuesta; al decir que los docentes de enseñanza media presentan una actitud muchas veces negativa, hacia educandos que presentan un diagnóstico en Discapacidad Intelectual. Esto llevado al Proyecto Educativo Institucional, del colegio en el que ejercen labores, iría en contradicción; ya que, dentro de lo que aplica como Visión da a conocer que los docentes de la institución educativa “promueven el desarrollo académico y social de todos los integrantes de la comunidad educativa, a fin de colaborar en la construcción de una sociedad más justa y solidaria”; esto, ya que al observar los conceptos con mayor frecuencia semántica, se puede deducir que los resultados se enfocan hacia la observación y opinión negativa de personas con diagnóstico en Discapacidad Intelectual, con lo que no se estaría aceptando la diversidad dentro del alumnado, por tanto no podríamos hablar ni visualizar a la sociedad en general, sino más bien sólo a aquellas personas que para ellos son considerados “educables”.

 Además en relación a lo descrito en el marco teórico de esta investigación, se logra inducir que los conceptos aquí expresados irían en desmedro de la definición actual sobre la Discapacidad Intelectual, ya que esta se centra principalmente en el contexto en el que se desarrolla el sujeto y no así, en los aspectos negativos e individuales de cada persona.

 De esta forma se propone realizar un taller de sensibilización a cada uno de los docentes participantes de esta investigación, fomentando en ellos la aceptación de personas con Capacidades diferentes, para así promover de manera óptima la construcción de una sociedad más justa y solidaria.

**Referencias**

* Asociación Americana de Retraso Mental (1997) (traducción al castellano Verdugo, M.A. y Jenaro, C.) “Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo”. Madrid. Alianza Editorial.
* Asociación Americana de Retraso Mental (2004) (traducción al castellano Verdugo, M.A. y Jenaro, C.) “Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo”. Madrid. Alianza Editorial. (En fechas más recientes, la AAMR ha modificado su nombre por el de AAIDD (American Association on Intelellectual and Development Disabilities en donde se hace especial hincapié en el tema del Desarrollo y de los apoyos para hacer frente a situaciones de discapacidad intelectual).
* Crespo, M.; Campo, M.; Verdugo, M.A. (2003) “Historia de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF): Un largo camino recorrido”. Rev. Siglo Cero, Vol. 34(1), núm. 205, pp. 20-26.
* Egea, C.; Sarabia, A. (2004) “Visión y modelos conceptuales de la discapacidad” Revista Polibea, núm. 73. Madrid, pp. 29-42.
* Luckasson, R. y cols. (2002) “Mental Retardation. Definition, Classification and System of Supports (10 th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation. pp. 10.
* JODELET, Denise. La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En: MOSCOVICI, S. Psicología social II. Barcelona: Paidós, 1986.
* MOSCOVICI, S. Psicología social I: influencia y cambio de actitudes. Cognición y desarrollo humano. Barcelona: Paidós, 1985.
* MOSCOVICI, S. y HEWSTONE, M. De la ciencia al sentido común. En: MOSCOVICI, S. Psicología social II. Barcelona: Paidós, 1986.
* Verdugo, M.A. (2003) “Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002”. Rev. Siglo Cero. Vol. 34(1), núm. 205, pp. 5-19.
* Warnock, H:M. (1978) “Special Educational Needs. Report of the Committee of Enquiry into the Education of the Handicapped Children and Young People”. HMSO. Londres. Existe una versión reducida en castellano de este documento en la Revista Siglo Cero de Feaps, nº 130 del año 1990.