



**Universidad
Pontificia
Bolivariana**

**APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DEL RETRASO
MENTAL LEVE EN COLOMBIA**

Unidad académica: Escuela de Educación y Pedagogía
Facultad: Facultad de Educación
Autor: Alba Yaneth Ramírez Santamaría

**APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DEL RETRASO MENTAL
LEVE EN COLOMBIA**

ALBA YANETH RAMÍREZ SANTAMARÍA

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE EDUCACIÓN Y PEDAGOGÍA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MEDELLÍN
2006**





**Universidad
Pontificia
Bolivariana**

**APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DEL RETRASO
MENTAL LEVE EN COLOMBIA**

Unidad académica: Escuela de Educación y Pedagogía
Facultad: Facultad de Educación
Autor: Alba Yaneth Ramírez Santamaría

**APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DEL RETRASO MENTAL
LEVE EN COLOMBIA**

ALBA YANETH RAMÍREZ SANTAMARÍA

**Trabajo de grado para optar al título de Licenciada en
Educación Básica con énfasis en Humanidades, Lengua
Castellana e Idioma Extranjero Inglés**

**Asesora
BEATRIZ LÓPEZ VÉLEZ
Magíster en Educación**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE EDUCACIÓN Y PEDAGOGÍA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MEDELLÍN
2006**





APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DEL RETRASO
MENTAL LEVE EN COLOMBIA

Unidad académica: Escuela de Educación y Pedagogía
Facultad: Facultad de Educación
Autor: Alba Yaneth Ramírez Santamaría

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Medellín, 20 de junio de 2006

AGRADECIMIENTOS

La autora expresa sus agradecimientos a:

La Institución Educativa Ser Especial, por la prestación de elementos bibliográficos para llevar a cabo esta investigación.

Beatriz López Vélez, asesora del trabajo de grado, por su dedicación y entrega.

CONTENIDO

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
1. SITUACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	11
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	11
3. PERSPECTIVA HISTÓRICA DEL RETRASO MENTAL	18
3.1 EL CONCEPTO.....	18
3.2 LAS CARACTERÍSTICAS DE ESTAS CLASIFICACIONES EN LA ÉPOCA DE 1905 ERAN LAS SIGUIENTES.....	21
3.3 INICIOS DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN ANTIOQUIA	27
4. HALLAZGOS.....	29
4.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL RETRASO MENTAL.....	29
4.2 CLASIFICACIÓN	34
4.3 CARACTERIZACIÓN EDUCACIONAL DE LOS NIÑOS DE APRENDIZAJE LENTO.....	40
5. CARACTERÍSTICAS DEL RETARDO MENTAL LEVE.....	43
5.1 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS.....	44
5.2 CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES	45
5.3 CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES.....	46
6. CAMBIO DE PARADIGMA EN CUANTO EL RETRASO MENTAL DESDE 1992, HASTA LA ACTUALIDAD	51
7. PROPUESTA: IMPLICACIONES EDUCATIVAS DE LA NUEVA PROPUESTA DEL RETARDO MENTAL LEVE A TRAVÉS DE LAS INTELIGENCIAS MULTIPLES	60
8. CONCLUSIONES.....	71
9. RECOMENDACIONES.....	72
BIBLIOGRAFÍA	73

RESUMEN

A través del análisis y la reseña de la documentación existente en diversas bibliotecas de área de Medellín, se ha tratado de mostrar cual ha sido el camino que han tenido los diversos autores Antioqueños, para estudiar, investigar y desarrollar el tema del retardo mental leve.

Desde luego que para empezar a investigar sobre el tema es indispensable hacer una reseña histórica del retardo mental, cuáles han sido las expectativas para las diferentes épocas, cómo es visto el comportamiento humano frente a los estados de cognición, es decir cuál ha sido el trato y qué se ha hecho frente a la educación de los sujetos con retardo mental de acuerdo con un contexto y con las formas de pensar de cada época. Además se hace un reconocimiento a las primeras acciones que se han producido en el departamento de Antioquia en cuanto al tema.

De igual manera, en esta investigación se trae a colación la definición y la clasificación que ha tenido el retraso mental y la descripción de cada una de éstas, para luego retomar las reseñas documentales que se han producido en el ámbito nacional. Esta investigación puntualiza el tema y brinda una perspectiva clara, en cuanto al tema del retardo mental leve, con el fin de describir sus características, su definición, describir las diversas posturas de los diferentes autores, por último se pretende dar una visión del estado actual del retraso mental de acuerdo con las normas mundiales y brindar una propuesta de cómo trabajar con las personas con retardo mental leve basada en la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner.

INTRODUCCIÓN

Las transformaciones y modos de vida de cada momento y cada cultura, nos obligan a tener en cuenta las diversas formas de aprender que existen en la realidad. Las personas con distintos impedimentos para educarse han existido desde siempre; por tanto se hace indispensable reconocer cómo ha sido su trato, qué se ha investigado al respecto, qué perspectivas de cambio han marcado la visión de la sociedad para estos sujetos y cómo influye los diferentes paradigmas que se han tenido para la educación de estas personas en cada época.

Esta investigación pretende revisar y analizar teorías producidas, acerca del retraso mental leve en Colombia desde la década de 1970 hasta la actualidad año 2006; lo que se busca con esta investigación es tener una mayor comprensión del tema, teniendo en la cuenta su evolución, y el manejo que han tenido los autores Antioqueños para el mismo, de esta manera se quiere brindar un aporte significativo para investigaciones venideras.

Este trabajo esta organizado por capítulos, cada uno de ellos tiene un acercamiento al retraso mental y comienza con la descripción del surgimiento de la idea para la conceptualización del tema en mención; luego en los aspectos metodológicos se quiere describir qué es y de qué se trata la investigación documental y cómo fue desarrollada para la obtención de estos resultados.

Luego se pretende dar una perspectiva histórica de los acontecimientos que enmarcaron el concepto del retraso mental leve, y se brinda una perspectiva de lo que fue el retraso mental y su inicios en Colombia, especialmente en Antioquia.

A partir de esto se empezó la definición del retraso mental del retraso mental con su respectiva clasificación, seguido de la



conceptualización absoluta de la subcategoría del retardo mental leve, describiendo todas se características y las diversas posturas de los autores. También se quiso investigar un poco más de los temas que le siguen al retardo mental que fueron aprendizaje lento y los niños borderline o fronterizos, para luego culminar con las perspectivas actuales que se tienen sobre el concepto del tema del retraso mental y una propuesta, a partir de la teoría de las inteligencias múltiples, para trabajar con personas con retraso mental leve.

Objetivo general. Reconocer y analizar las diversas posturas Colombianas que se ha tenido desde 1970 hasta la actualidad con respecto al retardo metal leve.

1. SITUACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación surgió, en primer momento, de la idea de rastrear teorías e investigaciones que conceptualizaran las características propias de los niños que poseen un aprendizaje lento dentro del aula de clase, pues se pretendía indagar en estos sujetos: cómo aprendía, cómo se les enseñaban, y cuánto se había investigado en Colombia al respecto. A partir de la búsqueda en las diversas bibliotecas se pudo notar que no había una gran conceptualización ni producción Colombiana sobre este tema.

A partir de las diferentes búsquedas bibliográficas se notó que el concepto que tenía más afinidad a éste, era el de el retraso mental leve, desde este concepto se empezó la búsqueda de bibliografía colombiana que posibilitará realizar esta investigación, reconociendo, su historia, sus características, los antecedentes como concepto, y su estado actual, analizando las diversas posturas con las que han trabajado diferentes autores desde la década del 70 hasta la actualidad y cómo han influido en el pensamiento actual.

A través del rastreo documental se pretende que este trabajo sea de gran ayuda para investigaciones futuras en las que quieran reconocer el concepto del retraso mental leve de una forma más detallada y utilizar esta información más fácil y más directa para el desarrollo y buen uso del tópico.

Esta investigación va dirigida a docentes, siendo una herramienta que posibilita reconocer las teorías y las diversas formas de pensar que puedan tener los sujetos en un contexto determinado, reconociendo a la persona con retardo mental como alguien importante dentro del ámbito educativo, y a las instituciones para que esta documentación les sea de útil ayuda para obtener información que les permita un conocimiento más

adecuado acerca del tema del retraso mental leve, teniendo a la mano una investigación clara y precisa de todo lo que compete al tema y sus implicaciones en el medio.

Se pretende que esta investigación trascienda y posibilite interacción entre los sujetos que aprenden y los sujetos que enseñan y se convierta en una herramienta indispensable para el conocimiento y el mejor trato de aquellas personas que por sus diversas condiciones merecen un trato especial.

Las preguntas de la investigación fueron las siguientes:

- § ¿Cómo ha trascendido el término retraso mental a través de la historia?
- § ¿Cuál es la conceptualización del retraso mental leve?
- § ¿Cuáles son los criterios que se han tenido en cuenta para el diagnóstico del retraso mental?
- § ¿Cuáles son las características más relevantes del retraso mental leve?
- § ¿Cuál es la situación actual del retraso mental en Colombia?
- § ¿Qué teorías han desarrollado los autores colombianos en cuanto al tema?

Todas estas cuestiones se tratarán de despejar en esta investigación teniendo como meta una gran aproximación al concepto del retardo mental.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

El presente trabajo constituye un acercamiento al concepto del retraso mental leve; el cual tiene como objetivo el estudio de las investigaciones y el conocimiento que se ha producido sobre el tema en nuestro medio, reconociendo los aportes que han surgido a través de los diversos autores desde el año de 1970 hasta la actualidad. Es decir, los textos de consulta serán aquellos textos producidos en el país que obedecerán a esta temporalidad, por tanto se pretende reconocer las diversas concepciones y las diferentes posturas que se ha generado a partir del tema del retardo mental leve, específicamente en el contexto colombiano.

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación que se va a utilizar en el presente trabajo va a ser la de la investigación documental o de estado del arte según las autoras Cifuentes Patiño Maria Rocio, Osorio Fanny y Morales Marta Inés la investigación documental tiene la siguiente definición:

"La investigación documental se desarrolla reflexivamente para reconstruir lo que de teórico existe en la investigación aplicada, es decir, para retomar lo puesto a prueba de otras explicaciones" ¹.

Un estado del arte es una investigación orientada a comprender el fenómeno investigativo. Es una investigación fundamentada en el conocimiento acumulado, es decir, se refiere a lo conocido a partir de lo cual se construye un *diálogo de saberes* que conduce a formular nuevas comprensiones, hipótesis y propuestas de acción sobre el fenómeno que

¹ CIFUENTES PATILLO, Maria Rocio; OSORIO, Fanny y MORALES, Marta Inés. Una perspectiva hermenéutica para construcción del estado del arte. S.p.i. p. 5.

se ha investigado, Ésta es una investigación documental que tiene un desarrollo propio cuya finalidad esencial es dar cuenta de construcciones de sentido sobre bases de datos que apoyan el diagnóstico y un pronóstico en relación con el material documental sometido a análisis.

Un estado del arte como investigación acerca de la investigación, es cuantitativamente diferente a una simple recopilación y ordenamiento del tema en cuestión. Desde la construcción del estado del arte se pretende recuperar la información reflexiva de las diversas lecturas que se han generado del tema desde nuestra realidad social, para avanzar en la comprensión del entramado de conocimientos. Esta investigación se acerca a través de la hermenéutica, siendo ésta la disciplina fundamental que la nutre. De acuerdo con Hoyos Botero conceptualiza lo siguiente: "Hermenéutica del griego hermeneutike=tekhne , es la ciencia universal de la interpretación y de la comprensión o entendimiento crítico y objetivo del sentido"².

A través de la hermenéutica, el investigador lo que hace es recoger un texto documento o una producción cultural y se pregunta, acerca de lo que trata y dice el texto: su historia, su contexto, sus interpretaciones, para la transformación y la comprensión del mismo. El problema central de la hermenéutica está en el comprender e interpretar lo que han expuesto diversos autores acerca del tema.

Según Maria Rocio Cifuentes Patiño, Fanny Osorio y Marta Inés Morales,³ la construcción de estados del Arte, posee varias fases que constituyen el procedimiento ellos son:

2.1.1 Fase preparatoria. Tiene como fin orientar expresamente al colectivo de investigadores, con sustento teórico, sobre cómo ha-

² HOYOS BOTERO, Consuelo. Un modelo para la investigación documental. Bogotá: Señal Editora, 2000. p.72.

³ CIFUENTES PATILLO; OSORIO y MORALES, Op. Cit., p. 5.

brá de realizarse el estudio, cuál es el objeto de investigación que se pretende abordar, cuáles los núcleos temáticos comprendidos en el tema central; cuál es el lenguaje básico común a utilizar, así como los pasos a seguir a través de la investigación.

2.1.2 Fase descriptiva. Comprende el trabajo de campo que se realiza con el fin de dar cuenta de los diferentes tipos de estudios que se han efectuado sobre el tema y sub-temas, cuáles sus referentes disciplinares y teóricos, con qué tipo de sujetos se han realizado, bajo cuáles delimitaciones espaciales, temporales y contextúales se han llevado a cabo, qué autores las han asumido y qué perspectivas metodológicas se han utilizado.

2.1.3 Fase interpretativa por núcleo temático. Esta fase permite ampliar el horizonte de estudio por unidad de análisis y proporciona datos nuevos ;ntegrativos por núcleos temáticos, en tanto trasciende lo meramente descriptivo que conduce al planteamiento de hipótesis o afirmaciones útiles para la siguiente fase.

2.1.4 Fase se de construcción teórica global. Comprende un balance del conjunto que parte de la interpretación por núcleos temáticos, para mirar los resultados del estudio como vacíos, limitaciones, dificultades, tendencias y logros obtenidos con el fin de presentar el estado actual de la investigación de manera global que permita orientar nuevas líneas de investigación.

2.2 DELIMITACIÓN DEL ESTADO DEL ARTE

Durante el periodo 01 de 2006, se realizó la construcción del estado del arte teniendo como propósito investigar todo lo referente al retardo mental leve, y haciendo mención a otros

conceptos que poseen particularidades similares a este tema y que algunas veces son motivo de confusión para catalogar a *niños que por su rendimiento están por debajo de las exigencias escolares*. Los temas a investigar al principio de la investigación fueron, los de retardo mental leve, aprendizaje lento y debilidad mental.

Para llegar al conocimiento del retardo mental leve, fue necesario un recorrido por las posturas de los diferentes autores que a través de sus estudios han construido una definición y clasificación correspondientes a su momento histórico, se parte de concepciones psicológicas, pedagógicas, sociales y médicas; las cuales se convierten en discernimientos importantes a la hora de definir esta clasificación del retardo mental.

Los criterios de búsqueda de la información requerida se encuentran delimitados en los siguientes lugares:

§ **Biblioteca de la ciudad reconocidas por su amplitud documental :**

Biblioteca central de la Universidad de Antioquia.

§ **Centro de documentación con información específica del tema:**

Centro de documentación de la facultad de educación de la Universidad de Antioquia.

§ **Bibliotecas de universidades en la cuales existe facultad de educación**

Biblioteca de la Universidad Pontificia Bolivariana.

Biblioteca de la fundación Universitaria de la Luís Amigo.

La exploración documental arrojó los siguientes resultados :

En cuanto al tema del aprendizaje lento, aunque aparece nombrado no hay una conceptualización del mismo; por tanto no se puede decir que hay una teoría que desarrolle ampliamente esta concepción. En los pocos libros que se encontraron el concepto de "niños de aprendizaje lento" su información fue mínima y en la única biblioteca que se encontró bibliografía como tema específico fue en la Universidad Pontificia Bolivariana, en el texto como educar a niños con problemas de aprendizaje, de la autora argentina Genoveva Villasada⁴; donde se hace referencia a la clasificación, características y posibles causas del aprendizaje lento.

En la bibliotecas de la Fundación Universitaria Luis Amigó y de la Universidad de Antioquia no se encontró el tema del aprendizaje lento como concepto sino que es referenciado o mencionado como una característica más de los niños con dificultades especiales o con problemas de aprendizaje. Además, en otros casos, cuando se hacía referencia al término aprendizaje lento, se encontraba siempre inmerso en el tema del retraso mental leve.

En la universidad de Medellín no se encontró documentación alguna. a cerca del tema pues manejan poca información al respecto, pues no poseen facultades de educación.

En la biblioteca de la Fundación Universitaria Luís Amigó se encontró desarrollado sólo a través de la búsqueda del concepto de *retardo mental*, puesto que éste es una subcategoría del mismo, o a través del concepto de deficiencia mental.

⁴ VILLASADA, Genoveva .Cómo educar a niños con problemas de aprendizaje. Buenos Aires: Limusa, 1992. p. 53.

De la misma manera en la universidad de Antioquia en la zona central de la biblioteca toda la búsqueda bibliográfica del tema específico del "retardo mental leve" se encontró, en su mayoría, en el análisis de tesis de grados con los siguientes títulos:

- § Bedoya Hugo Alexander. Elementos para una visión integral en la terapia del retardado mental leve (1992)
- § Gómez Gladis, Pérez Rubiela. Relaciones familiares de 92 niños con retardo mental leve de los programas educativos (1986)
- § Alternativas de trabajo en el proceso de rehabilitación profesional con personas con retardo mental leve o moderado. (1993)
- § Molina Ana Graciela, Pantoja Pedro Análisis comparativo de las implicaciones del método tradicional y el enfoque constructivista en la adquisición de la lengua escrita en los niños de retardo mental leve integrados en el aula regular. (1992).

En la Universidad Pontificia Bolivariana en cuanto al tema de retardo mental leve hay una pequeña mención del tema, desarrollado como parte de las categorías de retardo mental expuesto por las siguientes tesis que desarrollan el tema del retardo mental leve:

- § Lopera Egidio E Jorge, Mejia Antonio, Marín Edilma, Jaramillo Mercedes B. Renacimiento cognitivo a niños con retraso mental leve 2003
- § Mejia De Álvarez Stella Importancia de la participación de la familia en el proceso de aprendizaje de los niños con retardo mental leve. Escuela especial Salvador Medellín 1978.

§ Restrepo Ana Cristina y Salazar Gonzáles gloria. Servicios especializados a niños levemente retrasados y de inteligencia marginal en las instituciones de inteligencia marginal en las instituciones de educación especial en la ciudad de Medellín durante el año de 1975.

Todo esto se realizó con el fin de tener una perspectiva más amplia de este concepto teniendo en cuenta el desarrollo que éste ha tenido en las bibliotecas de la ciudad de Medellín, desde la década del 70 hasta la actualidad. Por tanto, para la conceptualización del tema del retardo mental y sus clasificaciones son tenidos en cuenta autores de Europa, América y en su mayoría autores Colombianos. En este trabajo el tema del retardo mental leve estará basado en textos de autores colombianos.

En cuanto a la búsqueda de la perspectiva actual del retraso mental, realmente no se encontró documentación actual al respecto, dentro de las universidades mencionadas; a partir de esto se prosiguió con la búsqueda de bibliografía del tema en un instituto *ser especial* el cual gracias a la documentación encontrada, se pudo continuar con el rastreo de la información acerca del tema y su estado actual.

3. PERSPECTIVA HISTÓRICA DEL RETRASO MENTAL

3.1 EL CONCEPTO

Las actitudes sociales respecto a las personas limitadas han variado en forma sensible a través de la historia y en las diferentes culturas, oscilando en una gama que va desde el rechazo absoluto hasta la búsqueda del sentido existencial de las personas limitadas en la sociedad. La historia nos ubica en todo lo que ha pasado en cuanto al trato de las personas del retardo mental, lo que se trata es de analizar los paradigmas de cada época, y mirar cuánto se ha investigado en torno al problema.

A través del devenir histórico, se han podido reconfirmar el trato que se ha tenido para estas personas; en épocas pasadas específicamente en los pueblos primitivos alrededor del mundo éstos eran abandonados a su suerte, maltratados o hasta asesinados, de la misma manera habían sido parias y relegados de la sociedad como seres raros, poco comunes y sobre ellos habría caído muchas concepciones de desprecio, eliminación e indiferencia.

De acuerdo con Norris Harisng G, y Shiefelbusch R L se afirma lo siguiente: "En la India eran arrojados al Ganjes; en babilonia excluidos de la comunidad .En Esparta, pueblo dedicado básicamente a la guerra se podía eliminar a los niños débiles o defectuosos .En el imperio Romano el padre tenía derecho de la vida sobre su hijo. Si después de su nacimiento su estado físico no era perfecto podía privarlo de la vida" ⁵.

Del mismo modo, en la edad media a los retrasados mentales era interpretada su limitación como causa de un poder o espíritu

⁵ NORRIS G., Harisng y SHIEFELBUSCH, R. L. Métodos de educación especial. Madrid: Magisterio, 1971. p. 109.

maligno o demoníaco, estos enfermos eran tratados con azotes, estabilizados con cadenas y enviados a la hoguera; muchos fueron sacrificados con el fin de expulsar los demonios que según los pensamientos de la época dominaban su cuerpo y su espíritu.

A mediados del siglo XVI, las doctrinas del cristianismo aportaron bastante para tratar con misericordia y caridad a estas personas. Teniendo en la cuenta que se estaba en un contexto en el que el número de personas limitadas iba en aumento, debido a las invasiones, las guerras cruzadas y la epidemias de la época.

De acuerdo con la historia se podría decir que el gran propulsor para recoger a esta gente y educarla fue San Vicente de Paúl (1576) - (1660) quien trataba a las personas catalogadas como anormales en orden de responder a las necesidades vitales de cada ser humano: alimento, vestido y habitación. A través de la fundación en 1964 de una institución para personas impedidas cuya función era la de educar a los discapacitados en los que se encontraban los retrasados mentales. A partir de esta época surgen más instituciones asistenciales para personas que había que segregar por su limitación, ya fuera por ceguera, lepra, idiocia, imbecilidad-términos usados en ese momento histórico.

Hacia finales del siglo XVII, un acontecimiento histórico como la revolución francesa (1789), provocó un cambio en la concepción del hombre y el tratamiento de los *anormales*. Empieza a destacarse y a valorarse, lo humano que hay en cada uno de ellos y surgen contadas experiencias de algunos profesionales revolucionarios quienes intentan llevar a cabo acciones educativas. Seguidamente con la revolución industrial y el auge de una sociedad mercantilista las instituciones dejan de ser exclusivas de comunidades religiosas y surgen instituciones de carácter oficial.

Se admite que las investigaciones en el campo de la educación de los retrasados se inicia con la obra de Itard durante la época del

consulado, en Francia con ésta se da por primera vez la aplicación pedagógica y sistemática de una teoría filosófica a un individuo que se considera como retrasado mental.

De acuerdo con el recuento histórico que realiza Dr. Claude Kohler se propone lo siguiente:

"Itard emprendió la educación de un muchacho que había sido capturado, en las Cévenne desnudo y carente de lenguaje humano, el cual fue conducido al instituto de sordomudos de Paris en donde Itard prestaba sus servicios como medico. Itard consigno esta experiencia en un libro el cual fue considerado como el primer manual de reeducación de retrasados (De l'education d'un homme sauvage, paris (1810))"⁶.

Entonces se podría decir que en Francia nació la iniciativa de transformar la perspectiva que se había tenido con respecto a la psicología de los niños deficientes intelectuales partiendo de la noción de una posible correlación entre la circunferencia craneana y el grado de inteligencia de los adultos internados en el asilo de Parray-Vauclse. En 1905 los señores Alfred Binet y su colaborador Th Simon, con base el lenguaje clínico de la época, crearon el concepto de la escala métrica de la inteligencia; se estableció y clasificó el grado de deficiencia basados en el estudio comparativo con adultos deficientes

Dr. C Kohler afirma lo siguiente: "Binet y Simón después de numerosos ensayos, se limitaron a establecer series de cinco pruebas para cada año de edad (con dos series para doce años, quince años y la edad adulta) que caracterizarían el nivel normal del desarrollo intelectual. Estas pruebas, que habían sido empíricamente elegidas tenían de común en su variedad el mostrarse satisfactorias para una diferenciación evolutiva"⁷.

⁶ KOHLER, Claude. Las dificultades de aprendizaje. Barcelona: Planeta, 1985. p. 24.

⁷ Ibid, p. 24.

Tales pruebas fueron clasificadas teniendo en la cuenta la edad en la cual habían sido resueltas acertadamente, por niños pertenecientes a diferentes medios (escuelas de párvulos y especialmente escuelas primarias) la mayor parte procedía de una escuela de la calle *Grange aux .belles* en Paris y seguían regularmente el curso de su estudios, es decir había en ellos, a juicio de Bidet y Simón, grandes probabilidades de que los aciertos produjeran una progresión de la inteligencia.

Esta gradación les sirvió como referente para expresar los niveles de la inteligencia de los retrasados adultos y también para definir la idiotez, la imbecilidad profunda y la imbecilidad ligera, mediante los niveles de dos, tres y siete años. Luego fueron definidas las pruebas de debilidad mental correspondientes a pruebas efectuadas a niños de diez años.

3.2 LAS CARACTERÍSTICAS DE ESTAS CLASIFICACIONES EN LA ÉPOCA DE 1905 ERAN LAS SIGUIENTES

Idiotez: se denomina así a quienes son considerados débiles mentalmente graves con importantes deficiencias orgánico-vegetativas sensorio motoras e instintivas. Con una vida de relación muy reducida, ausencia de lenguaje y de adaptación emotiva y motora a las situaciones y a los objetivos, el idiota puede ser considerado como un individuo con una estructura psíquica esencialmente subjetiva. Corresponde a un nivel de 2 años de desarrollo en un niño normal.

Imbecilidad: los conocimientos más desarrollados y su memoria permiten la solución de problemas concretos simples; es incapaz de seguir una escolaridad y no es capaz de vivir libremente y sin asistencia. Corresponde a un nivel de 2 años de desarrollo en un niño normal.

Debilidad mental: se caracterizan porque su inferioridad intelectual es demasiado reducida para sorprender a los que los rodean "Su inteligencia presenta los caracteres estructurales del pensamiento infantil antes de los 9-10 años: predominio de las funciones de adquisición sobre las funciones de elaboración del pensamiento senso –actorial (concreto y práctico) sobre el pensamiento linguo- especulativo, del egocentrismo sobre la objetividad "⁸.

En el siglo XIX aparecen entonces innumerables instituciones y organizaciones para internar a estas personas, con una función, solamente desde lo asistencial en sus comienzos y más tarde con un enfoque médico y de rehabilitación. La persona pasa a ser considerada una enferma, una paciente sometida a una relación de dependencia y segregación, pues su derecho a la educación se subordinó al imperativo de corregir primero la anomalía.

En el siglo XIX, con la influencia de ideas Neopositivistas, surgen estudios psico-médico-pedagógicos respecto a la persona limitada, apreciándose actitudes de interés científico, que buscaban el origen de la limitación; pero al mismo tiempo se continuaba aislándolos y segregándolos pues eran asociados con el pecado. Con el Capitalismo se desarrollaron tecnologías que incrementaron la producción, pero el mercado competitivo prefirió al hombre de alto rendimiento, y nuevamente, las personas limitadas quedaron marginadas al considerárseles torpes, poco eficaces o inútiles; entonces prosigue, para la época, ver el retardo mental como una persona sin importancia alguna, pues la idea que sobresalía en ese entonces era la de generar hombres productivos para la época.

El pensamiento humanista del siglo XX y las guerras mundiales incidieron en las alternativas de atención a las personas limitadas. Como consecuencia de los conflictos bélicos, se incrementó la población con alguna deficiencia, discapacidad o minusvalía. De 1919 data la celebración del Tratado de Versalles cuyo objetivo fue la

⁸ KOHLER, Claude. Deficiencias intelectuales. Barcelona: Planeta, 1985. p. 35.

protección de los afectados por la guerra. De esta misma época se tiene conocimiento de la defensa de los derechos de toda persona y en especial si es limitada. Acción que lideró la Organización Internacional del Trabajo -OIT- así como la promoción de los programas de rehabilitación y empleo para los limitados; desde estos pensamientos se genera la concepción de la Educación Especial, con la creación de las Escuelas Especiales, en las que vuelve a separarse a las personas, de acuerdo con el tipo de déficit que presenten : sordos, ciegos, retardo mental, etc.

Se habla entonces de niños especiales, quienes necesitan una educación especial, y se crea la pedagogía terapéutica, correctiva y remedial. Aunque esta concepción de Educación Especial constituye un avance en la atención educativa de las personas deficientes, tiene implícita aún una actitud segregadora, al ubicar a los niños en ambientes artificiales, en instituciones aisladas de la vida de la comunidad, sin contar que no se tenían los materiales adecuados para el cuidado de los mismo y el soporte científico era poco.

Las décadas del 60 y 70 se caracterizaron por la preocupación del tema del retraso mental en Colombia y se pensaba en una metodología que llevara a la práctica procesos de aprendizaje realmente eficaces, y además se agudizó la polémica en la cual se discutía la integración de estos niños a escuelas normales o se seguía con la segregación de los mismos en instituciones adaptadas para este propósito. A partir de esta etapa se retomaron conceptos desde Europa y América; como el de *normalización*, e *integración* los cuales son definidos por José Manuel Cavada (1985)⁹ de la siguiente manera:

§ Normalización

Las personas deficientes deben recibir las atenciones que necesiten a través de los servicios ordinarios y propios de la comunidad el principio de normalización no significa la negación de la deficiencia,

⁹ GISBERT, José Manuel. Educación especial. Madrid: Cincel, 1981. p. 51.

sino que por el contrario, tiende al desarrollo de las capacidades intelectuales corporales y sociales del deficiente.

La normalización implica que, en la medida posible, el deficiente debe tener los mismos derechos y obligaciones que los otros miembros de la sociedad, los mismos espacios e interactuar en igualdad de condiciones y derechos. La normalización significa que la persona, aunque tenga una limitación o discapacidad, debe tener un ritmo de vida acorde con su edad. Siendo niño debe vivir un horario como el de los demás, tener actividades que llenen sus necesidades como: tiempo libre para el Juego y educación en los mismos ambientes escolares. Al llegar a la edad adulta el retrasado mental debe asumir responsabilidades, tener la libertad de decidir frente a su vida sexual y laboral para desarrollar y ganar su independencia emocional y económica.

§ Integración

Como desarrollo del principio de normalización aparece el de «integración» que se define en la utilización de los dispositivos de la técnica y de la organización de los servicios sociales; procurando que los deficientes reciban la asistencia necesaria en el seno de los grupos normales y no de forma segregada. Este modelo de integración física puede acarrear consecuencias negativas si la persona con retraso se encuentra todavía más aislado en su vida afectiva y social. Como lo afirma Cavada José Manuel: *"La integración no es posible si no existe un flujo constante y ambivalente: la integración del deficiente en la sociedad y la integración de la sociedad en el mundo de la deficiencia, inadaptación y de diferencias singulares e individuales"*¹⁰

El principio de integración exige que las actuaciones globales de las atenciones médicas, pedagógicas, psicológicas y sociales sean prestadas al deficiente en el marco general de los servicios. Para una mayor eficacia de esta medida es primordial la atención y

¹⁰ Ibid, p. 51.

asistencia en el estado temprano de la vida del retrasado y de la forma más natural posible. Entonces la integración implica ir más allá siendo el mismo concepto, una concepción más amplia que una integración del retrasado en la aulas escolares, sino que además se deben tener en la cuenta como seres activos y socialmente participes de la sociedad.

Por otro lado para el equipo de investigación de las autoras Gaviria Maria Eugenia, Ortiz Cecilia ¹¹, la integración proceso dinámico y reciproco, entre los diferentes estamentos sociales y el niño limitado, para favorecer su desarrollo bio-psico-social, en igualdad de condiciones de vida y derechos que poseen los individuos normales

Integración en el campo escolar, consiste en un proceso mediante el cual el niño con limitaciones es acogido en la escuela regular, no sólo para una integración a nivel físico sino para desarrollar su personalidad, su inteligencia, su autonomía social, junto con los demás niños llamados "normales". El principio de Integración supone entonces, que todos los niños, en la medida de lo posible, asistan a los centros educativos regulares. Únicamente en los casos en que esto sea imposible por el grado de severidad de la limitación -por ejemplo en los retardos profundos-, los niños recibirán atención especial en centros específicos.

Entonces la integración genera un proceso de reordenamiento que cubre no sólo todas las etapas del desarrollo de una persona comúnmente conocida como deficiente, limitada, especial, excepcional- entre otros términos- sino también las alternativas de atención, educación y rehabilitación que se les ofrece.

Otro de los cambios que trajo consigo el siglo XX, fue el cambio del concepto de idiotez, imbecilidad y debilidad mental, antes mencionados, para clasificar a estos niños con dificultades en el aprendizaje ,según lo menciona Gisbert José *"la organización*

¹¹ GAVIRIA, Maria Eugenia y ORTIZ, Cecilia. Integración escolar: un estudio de la actitud. Medellín: s.n., 1992. p. 32.

mundial de la salud ha rechazado la antigua nomenclatura de idiotas, imbeciles y débiles mentales, que encierra una acepción peyorativa frente a la persona y la familia" ¹².

Dentro del contexto que enmarca esta época de cambio y de reconceptualización en el siglo XX, no son muy aceptados este tipo de conceptos para nombrar a sujetos con las anteriores características, teniendo en la cuenta que se estaba generando una gran preocupación por la educación de las personas con dificultades especiales; entonces el nombramiento de estos conceptos llevan consigo una carga emotiva y cultural que puede ser ofensiva para quien las recibe. Por tanto, la organización mundial de la salud reconsidera estos términos para nombrarlos con la palabra retraso mental leve, moderado, grave y profundo.

También en el mismo siglo xx, desde el año 1992, hasta la actualidad, con el auge de la nueva propuesta las teorías del cociente intelectual o C.I. basado en las pruebas Binet Simón, ya no tienen ese carácter estático e invariable que se le quiso dar en épocas pasadas para la clasificación y diagnóstico de estos sujetos. El C.I. no sólo es susceptible de modificación y mejoría sino que tiene que estar asociado a los otros criterios para que tenga significado. La adaptación al medio no depende siempre de la capacidad intelectual como tampoco del desarrollo de las habilidades básicas de la infancia.

A partir del cambio, el eje histórico que se tuvo en las normativas del retardo mental desde 1992, su análisis en la educación especial ya tenía en la cuenta la palabra de todos los actores que participan en la comunidad educativa se redefine al niño con dificultades especiales desde la respuesta social, más que por sus características individuales, enfocando una educación que tenga en cuenta las semejanzas de los sujetos y normalizar las mismas tanto como sea posible, mejorando sus condiciones de vida y escolaridad.

¹² GISBERT, Op. cit., p. 62.

Ahora bien, se visualizaron los diferentes paradigmas que se han tenido en la historia y en las diferentes sociedades en cuanto al concepto del retraso mental, ahora se hace importante para esta investigación conocer el rastreo que se ha tenido desde la perspectiva Colombiana, por tanto se reconocerán las normas jurídicas para la época y las instituciones pioneras en la atención del retraso mental. Todo esto se hace con el fin de visualizar las acciones que han generado en el país y especialmente en el departamento de Antioquia.

3.3 INICIOS DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN ANTIOQUIA

Según el rastreo histórico que realizó el señor Diez José Jaime ¹³ en el año de 1936, el Departamento creó la *Escuela Especial Uribe* para niños débiles mentales. Luego en el año de 1938 fundó la especial para niños díscolos con el nombre de Tomás Cadavid Restrepo, según decreto 547 de diciembre de 1938 y en 1944 creó la Escuela Especial Sanín Cano para niñas débiles mentales.

El 29 de julio de 1946, por Decreto Departamental 401, se creó el Instituto Médico Pedagógico, el cual sirvió como centro de estudio para todos aquellos niños que por sus circunstancias físicas, motrices, intelectuales, sociales y del carácter, no estén en condiciones de seguir normalmente los cursos regulares en las escuelas comunes. El instituto creado estuvo conformado por los siguientes organismos: laboratorio de psicología experimental, escuela Uribe Uribe, escuela Tomás Cadavid Restrepo; escuela Baldomero Sanín Cano.

El Instituto Médico Pedagógico se componía de las siguientes secciones: débiles mentales; deficientes motrices; díscolos; retrasados pedagógicos; defectuosos de la voz y del lenguaje; epilépticos; investigaciones educacionales; biblioteca y estadística.

¹³ OSORIO DIAZ, José Jaime. La educación especial y sus acciones en el departamento de Antioquia. Medellín: Secretaria de Educación y Cultura, 1987. p. 58.

La ordenanza 39 de 1947, ratificó la creación de esta Institución, que más tarde en 1956 se trasladó a Bello donde actualmente funciona pero con una sola orientación: retardo mental, después de haber sufrido varias reorganizaciones.

Las décadas del 60 al 70 fue un período de gran impulso y desarrollo de la Educación Especial en Colombia. Rico en iniciativas, formación de personal y surgimiento de nuevas instituciones en los ámbitos gubernamentales y privado. Se realizaron una serie de contactos internacionales que permitieron el envío de personas a capacitarse. En esta misma época aparecen los primeros grupos de voluntarios para trabajar en bien del niño limitado., se vinculan a estas iniciativas algunos miembros de los cuerpos de paz, se organizan los padres de familia de niños con limitaciones, se realizan eventos y cursos sobre pedagogía y terapia diferencial conjuntamente con UNICEF y nacen institutos para sordos y retardados mentales en Armenia, Barranquilla, Bogotá, Cúcuta, Ibagué, Manizales y Popayán.

La Ordenanza 48 de diciembre 12 de 1963 ratifica la creación del instituto San Luis María de Monfort y organiza escuelas especiales en dos clases: "Escuelas de "Educación 'Especial" las que se dedican a la rehabilitación, enseñanza y educación de niños y adolescentes inadaptados física, intelectual o socialmente; y escuelas de "régimen especial" que albergan niños normales pero necesitados de protección moral o socia.

En 1966 por ordenanza 6 de noviembre 25, el Departamento de Antioquia crea los centros de protección y reeducación de menores en los distritos judiciales de Rionegro, Yarumal, Antioquia, Yolombó y Andes. En cumplimiento de dicha ordenanza se organizaron las escuelas de protección y reeducación República de Chile en Bolívar, Víctor Cock Arango en Rionegro y Rubén Piedrahita Arango en Yarumal.

4. HALLAZGOS

4.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL RETRASO MENTAL

El retardo mental es uno de los temas que más ha aquejado a nuestra sociedad, debido a que en las últimas décadas ha sido tema de controversia, no sólo porque implica en su desarrollo la participación de numerosos enfoques y aproximaciones, sino porque no se ha logrado un consenso claro respecto a su definición, su diagnóstico y su tratamiento; por tanto es importante mirar sus múltiples transformaciones a través de los años y su situación actual nuestra sociedad.

Para llegar al reconocimiento del retardo mental se hará un recorrido por las diferentes escuelas y asociaciones que han propuesto una definición y una clasificación aceptada de manera general correspondiente a su momento histórico a las concepciones o corriente pedagógicas, psicológicas y médicas.

Según las autoras Nancy Mira y Olga Meneses, la Asociación Americana para la Deficiencia mental sostiene el concepto de Retardo mental como:

El funcionamiento intelectual general, notablemente inferior a la medida, junto con el déficit de comportamiento adaptativo y que se manifiesta durante el periodo de desarrollo que va desde la concepción hasta los 18 años, estas deficiencias pueden estar determinadas por daño cerebral, por proceso degenerativos del sistema nervioso central o por factores psicosociales¹⁴

¹⁴ MIRA, Nancy y MENESES, Olga. Agresividad en los niños especiales con retardo mental leve entre los 8 y 14 años. Medellín: s.n., 1993. p. 2.

El cociente intelectual, abreviado CI, es un número que resulta de la realización de un test estandarizado para medir las habilidades cognitivas de una persona es decir la inteligencia, medida en relación con su grupo de edad. Se expresa de forma normalizada para que el CI medio en un grupo de edad sea 100, es decir, una persona con un CI de 115 está por encima de la media entre las personas de su edad o inferior a la medida que es el 70 que esta inferior a la medida.

.Desde esta concepción el retardo mental de las personas podría fijarse a través de la medida del tamaño de su cerebro o de su capacidad intelectual. - Esta preocupación por la medición y la cosificación fueron los criterios básicos de la craneometría - medición del cerebro- utilizada rigurosamente en el siglo XIX y la utilización de los test psicológicos.

Según Díaz Osorio José Jaime¹⁵, (1985) en el estudio del retardo mental se han manejado varios criterios: criterio psicométrico que tiene que ver con el nivel a capacidad intelectual, el criterio de adaptación social, el criterio de desarrollo y la actitud para el aprendizaje. Existe consenso en el sentido de que no se puede manejarse un sólo criterio aislado sino que el diagnóstico de retardo debe hacerse en función de todos ellos a la vez. *Veamos como los describe:*

Criterios psicométricos

Estos criterios fueron utilizados desde la teoría de Binet y Simón en su publicación de 1995 de las primeras escalas de inteligencia, las cuales median el coeficiente intelectual de los individuos, éstas se convirtieron en el punto de referencia casi absoluto para el diagnóstico y la clasificación del retraso mental *Según estos criterios son retrasados mentales aquellos sujetos que tienen un coeficiente intelectual inferior a dos desviaciones –*

¹⁵ OSORIO DIAZ, Op. cit., p.58.

típicas de la media fijada para la población de la que forman parte.

Criterios de adaptación social

Se entiende por conducta adaptativa la capacidad de un individuo para actuar con éxito en su propio ambiente y relacionarse con los miembros que lo componen.

Sin embargo para el autor existe un problema, y es el de la imprecisión del concepto "Conducta adaptativa" se tiene pensado que ésta varía de una sociedad a otra y también con la edad del individuo. Sin embargo, se afirma que cualitativamente es un dato elemental puesto que permite *empezar a* deducir si hay o no retardo. Si en comparación con sus semejantes una persona actúa bien en su medio social, no se puede hablar de retardo.

Criterio Orgánico

Las personas que están bajo este criterio, se encuentran por debajo de la media en los test de inteligencia (CL menor a 70 y a veces CL menor), teniendo un anormalidad detectable por medios bioquímicos, cromosómicos, anatómicos y fisiológicos contribuyendo así a la deficiencia mental.

Criterio Cultural

Este criterio se nombra bajo el concepto de los sujetos que obtienen un resultado bajo en los test, debido a que su ambiente cultural e intereses son diferentes al grupo de población a los que van destinados. Cabe mencionar que estos sujetos no pueden ser catalogados como retrasados mentales, puesto que fácilmente se puede caer en el error de nombrarlos como tal; por consiguiente no es incompetencia de los sujetos, sino de los tests que se les aplican. Un claro ejemplo de esto puede ser la diferencia marcada en los niños de diferentes lugares geográficos, como es el caso de los niños que viven en

las áreas rurales y las áreas urbanas utilizando la misma clase de test, sin tener en cuenta los aprendizajes y experiencias que los sujetos pueden tener de acuerdo con su entorno.

Criterios de desarrollo o de maduración

El concepto de madurotopia coincide con el retraso mental, si consideramos características específicas de éste al originarse durante el periodo de desarrollo. Estas englobarían enfermedades tales como: encefalopatías infantiles, connatales o perinatales, las atribuidas a daño cerebral, las perturbaciones tónico motrices, algunas epilepsias, la parálisis cerebral, entre otras. Estas agresiones nerviosas se producen durante los dos primeros años de vida, época en la cual se abarca el proceso de maduración de la actividad nerviosa.

La maduración se refiere a la proporción del desarrollo secuencial de las habilidades básicas en la infancia como: sentarse, leer. Pararse, caminar, hablar, entrenamiento de hábitos e interacción con pares. Generalmente los retardados muestran lentitud y alteraciones en más de las áreas del desarrollo físico, psicológico, motor, social, lenguaje, igual que en el intelectual. Un desarrollo normal, sin ningún deterioro, difícilmente es compatible con el retardo.

Estas expresiones de conducta, movimientos y actitudes son manifestaciones del sistema nervioso; el cual pasa por un proceso de maduración hasta lograr su pleno desarrollo en interacción con el medio ambiente, para una perfecta adecuación al mismo. Por la falta de una adecuada maduración nacen comportamientos que no corresponden a la edad o a las etapas de crecimiento del niño en una o varias de las áreas del desarrollo.

De la misma manera el autor (1985) José Jaime Díaz¹⁶, menciona además que el proceso de maduración está

¹⁶ Ibid, p. 63.

determinado por dos factores fundamentales: la herencia: conforman toda una estructura neuronal de acuerdo con el código genético y el medio ambiente: es lo posibilitará las experiencias de aprendizaje y la adquisición de patrones conductuales del grupo social). Debido a esto el potencial innato requiere una estimulación ambiental adecuada para su desarrollo. De ahí la necesidad de un diagnóstico temprano para una estimulación adecuada, ya que también surge la necesidad de atender al niño limitado en la menor edad posible.

Criterio de actitud para aprender

Con el criterio de aprendizaje el retardo mental ha sido clasificado en tres categorías, según Díaz José Jaime, tales como: educables, entrenables, y custodiables

Educables: son todos aquellos cuyo C.I. está entre 70 y 50, y pueden llegar con una atención especial hasta un nivel de cuarto o quinto de primaria. Pueden ser preparados en un oficio de acuerdo con sus posibilidades y llegar así a desempeñar una actividad laboral e independencia económica.

Entrenables: aquellos que tienen un C.I. entre 30 y 50. Generalmente presentan, además, múltiples problemas de desarrollo físico, limitaciones sensoriales y mala salud. No tienen razonamiento abstracto, su capacidad de atención y percepción es limitada y su lenguaje sólo alcanza niveles muy elementales. Su educación está centrada en el desarrollo o entrenamiento de hábitos y habilidades de auto cuidado, integración social y seguridad personal, Estas personas no llegan a ser totalmente independientes y necesitan supervisión constante.

Custodiables: niños con C.I. inferior a 30. Su profunda limitación sólo les permite aprendizajes muy elementales. La educación casi se reduce a llevarlos a la adquisición de habilidades básicas de

supervivencia. Necesitan constante protección y cuidado de por vida.

4.2 CLASIFICACIÓN

Hasta 1950 aproximadamente se habló de idiotas, imbéciles y débiles mentales, términos que para las décadas venideras serían peyorativos, como se explicó en páginas anteriores. A partir de esto se empiezan a realizar otras clasificaciones, de acuerdo con Díaz José Jaime¹⁷ (1987) como la siguiente catalogada como la clasificación de Weschler:

CI	Clasificación de Weschler	Otras denominaciones
130 o más	Muy superior	Genio
120-129	Superior	Superdotado
110-119	Brillante	Sobresaliente
90-109	Promedio	Normal
80-89	Normal lento	Lento de aprendizaje
70-79	Limítrofe	fronterizo
60-69	deficiencia leve	Educable

Ahora bien, a partir de algunos trabajos de la década de los 90 se puede notar que se realiza una propuesta para nombrar a los niños con retardo mental de otra manera pues para algunos autores como Villa T y Valencia A (1996)¹⁸, la palabra retardo mental sigue siendo una connotación peyorativa o una herramienta de etiquetaciones y prejuicios sociales, por tanto para ellas es preferible llamarlo "deficiencia mental", denominación que se convierte en un sinónimo del mismo.

¹⁷ Ibid, p. 63.

¹⁸ VILLA, Teresa y VALENCIA, Alejandra. Características del retardo mental y alternativas pedagógicas para el aprendizaje de las matemáticas. Medellín: s.n., 1996. p. 48.

Sin embargo aunque el concepto se preste para connotaciones peyorativas, la Asociación Americana del retraso mental no ha cambiado el concepto como lo mencionan las autoras Teresa Villa y Alejandra Valencia: 1996 "La AAMR consideró que todavía no es el momento de eliminar la etiqueta del retraso mental aunque reconoce sus características estigmatizadoras "¹⁹

El termino retraso mental se mantiene a pesar de que en los últimos años muchas personas con retraso mental y diversos profesionales vienen reclamando la desaparición de este concepto como categoría diagnóstica; ya que estigmatiza a los sujetos que la poseen y la gran mayoría de las veces se discrimina a quienes son diagnosticados, todo esto puede ser por las exigencias culturales y sociales que posee cada época.

Según Villa T y Valencia A²⁰ 1996, el retardo mental maneja los siguientes parámetros de clasificación:

Retraso mental ligero o leve: Es el grupo mayoritario de los deficientes, constituye el 80 % y su CI en el test de Wechesler varia entre el 55 y 69. El origen es en su mayor parte cultural-familiar. En la escolaridad pueden alcanzar un nivel de cuarto a sexto de bachillerato si reciben la asistencia adecuada. Pueden desarrollar apropiadamente las habilidades sociales y de comunicación, teniendo potencial suficiente para adaptarse e integrarse laboral y socialmente. No obstante, necesitan programas educativos bien estructurados para poder desarrollar esos potenciales. También necesitan orientación y asistencia para superar problemas económicos y de relaciones Interpersonales. Llega a adquirir la capacidad de abstraer una ley a partir de un fenómeno concreto; retardo mínimo en áreas sensorio-motoras: a menudo no se le diferencia del individuo normal hasta una edad posterior específicamente cuando es su periodo escolar.

¹⁹ Ibid, p. 49.

²⁰ Ibid, p. 50.

Retardo mental moderado:. Constituye el 12% del total de los deficientes situándose su C.I entre el 40 y el 54. Además de las causas médicas, el ambiente familiar y cultura contribuyen en muchos casos al desarrollo de su déficit. Pueden aprender a hablar y comunicarse, pero presentar dificultades de comprensión de los convencionalismos sociales Puede adquirir, a veces los mecanismos de lectura pero no su comprensión. Tienen un buen desarrollo motor, aunque siguen necesitando de estimulación física diaria. Pueden aprender algunas habilidades académicas funcionales si se le presta la atención adecuada. Los entrenamientos facilitan su posterior integración sociolaboral. En la edad adulta pueden trabajar de manera semi-independiente, bajo condiciones controladas. Otros pueden estar realmente en un empleo competitivo independiente, aunque necesitan supervisión y consejo en algunas materias económicas y sociales.

Retraso mental grave o severo: Representa aproximadamente el 7% de deficientes mentales, oscilando su C.I (Wechesler) el 25 y 39. Las causas del déficit son en su mayoría de tipo médico. Frecuentemente presentó desarrollo motor muy pobre. Pueden aprender algo del lenguaje oral u otros sistemas de comunicación, y se le puede entrenar en hábitos de salud, higiene, autoprotección e independencia personal. Apenas son capaces de aprender habilidades académicas funcionales. En la edad adulta pueden trabajar en tareas simples con supervisión estrecha.

Retraso mental profundo: Representa el 1% del total de los sujetos de deficientes. Su CI en el Wescheler oscila de 0 a 24 Las causas del déficit son generalmente de tipo médico, con deficiencias físicas y mentales extremas, se les reconoce rápidamente como deficientes y suelen estar muy institucionalizados desde muy pequeños a causa de su total dependencia de los otros para realizar cualquier actividad cotidiana comer, vestirse entre otros. En los años preescolares apenas exhiben habilidades sensorias motoras. Necesitan un

diseño ambiental muy estructurado y ayuda y supervisión continuas. En los años escolares avanzan algo desarrollo motor, y algunos responden a entrenamientos simples con auto ayuda.

Al tener en cuenta la clasificación de Wechesler, dentro de esta investigación se prosiguió a la tarea de buscar cuál es la conceptualización de niños con retraso "borderline" y aprendizaje lento, conceptos que le siguen a la misma. Las autoras Ana Cristina Restrepo y Gloria Salazar²¹ realizan la siguiente denominación:

Retraso mental "Borderline": Los sujetos denominados "Bordeline" o "Fronterizos", cuyo CI varía entre el 70 y 90, han sido tradicionalmente considerados retrasados fronterizos. Estos sujetos necesitan de cierto apoyo, no tan arduo como los anteriores mencionados de retraso mental, en aras de lograr una evolución escolar sin problemas. Estos niños encuentran dificultades para realizar tareas escolares de los primeros años y con frecuencia repiten los primero grados; no obstante pueden alcanzar varios niveles de enseñanza secundaria, capacitación técnica y ser adultos social y económicamente independientes, fallas en aritméticas y lectura suelen ser las más frecuentes

Además estos sujetos obtienen bajos resultados en todas las áreas que ofrecen los programas escolares, pero sobre todo en las áreas que tiene que ver con aritmética y lectura, en esta última las características más visibles son la falta de comprensión de un texto, el establecimiento de vínculos y relaciones a través del texto, separar el contenido más profundo, se le dificulta captar el mensaje que esta inmerso en la lectura entre otras.

²¹ RESTREPO, Ana Cristina y GONZALEZ SALAZAR, Gloria. Servicios especializados prestados a niños levemente retrasados o de inteligencia marginal en las instituciones de educación especial de la ciudad de Medellín durante el año de 1975. Medellín, 1977, p.45. Trabajo de grado (Trabajadoras Sociales). Universidad Pontificia Bolivariana. Facultad de Trabajo Social.

Estos niños son altamente parecidos a los normales, sin embargo más que deficiencias intelectuales cabe anotar que poseen ciertas cualidades sociales y personales que pueden influir a la hora de aprender, sumado en algunas ocasiones a limitaciones en su destreza, su coordinación escolar o su vigor físico.

Sin embargo la asociación mundial de la salud se ha pronunciado categóricamente en contra de la clasificación de los individuos con un CI de 70 a 90 catalogados como *retrasados mentales en el límite o borderline* el autor Gisbert J M (1985) menciona lo siguiente:

"Con este criterio de inteligencia fronteriza, aproximadamente el 16% de la población estaría integrada por retrasados mentales, proporción que excede en mucho las estimaciones que hasta ahora se han hecho. Es más la ampliación del concepto del retraso mental que implica esa definición, dificultaría gravemente la acción de los servicios existentes que están destinados a las personas más incapacitadas y haría del retraso mental a "un cajón de sastre"²²

La clasificación de los niños fronterizos o con inteligencia marginal no es conveniente puesto que además de ser numerosos, no son vistos como personas que requieren de instituciones especiales. Este tema por mucho tiempo ha traído confusiones de toda índole, tal vez porque es poco comprendido y tiende a prestar malos entendidos ante la sociedad educativa teniendo en la cuenta que sus particularidades son realmente similares. Esto es notado a través de confusiones que ubican a niños que no tienen un retraso mental en instituciones especiales donde sus necesidades no son satisfechas al máximo; o contrariamente con niños que son retrasados mentalmente y no se les brinda el apoyo adecuado.

²² GISBERT, Op. cit., p. 62.

Igualmente, autoras como Mira Romero N y Meneces O P (1993)²³ aluden a la misma concepción, sin embargo sostienen que dentro de este enfoque no hay una definición de *retardo* y agregan el concepto de aprendizaje lento en el cual sostienen que no sólo sugiere un sujeto que hay que enseñarle más lentamente sino que corresponde a un niño cuyo ritmo de aprendizaje conjuga tantas variables de cantidad y calidad que nunca serán equivalentes a las de un niño normal.

De aquí se desprende otra categoría que es la del mencionado tema aprendizaje lento, pues en la actualidad se cae en el error de rotular a niños con este tipo de aprendizaje, como niños que poseen un retardo mental leve o inteligencia limite o fronteriza. Sin embargo, existe muy poca información al respecto y realmente no existe una conceptualización como tal de la misma, una de las pocas bibliografía fue la de la autora Genoveva Villasada en la que posee la categoría el aprendizaje lento, (también mencionado en la clasificación de Wescheler) y brinda algunos elementos del medio en los que se desenvuelven los cuales pueden ser influencia para su aprendizaje :

Estos niños presentan un coeficiente de 85 a 90. Se descubre generalmente en su etapa de preescolar. Se desarrollan lentamente a menudo tienen defecto en el lenguaje y leves limitaciones neurológicas físicas o de salud. Puede demorarse para aprender a leer y para comprender el cálculo y solución de problemas, su ritmo lento debe aceptarse y se camina despacio con ellos su bajo rendimiento crea dificultades continuas.²⁴

También dentro del marco de la conceptualización del aprendizaje lento, el sujeto posee las siguientes características según dice Genoveva Villasada²⁵:

²³ MIRA ROMERO y MENESES, Op. cit., p. 6.

²⁴ VILLASADA, Op. cit., p. 53.

²⁵ Ibid, p. 54.

4.3 CARACTERIZACIÓN EDUCACIONAL DE LOS NIÑOS DE APRENDIZAJE LENTO

1. Lentitud para procesar la información escolar y para seguir el ritmo de aprendizaje del resto de sus compañeros.
2. Inadecuación entre el nivel de desarrollo de sus estructuras cognitivas y el grado de complejidad de los contenidos escolares.
3. Baja motivación para aprender, acompañada de baja autoestima.
4. Inadecuación entre sus habilidades psicolingüísticas y el lenguaje utilizado por el profesor.
5. Falta de autonomía necesaria para el establecimiento de sus propias estrategias para estudiar y memorizar.

Además la autora Genoveva Villasada²⁶ presenta algunas de las causas que pueden desencadenar a que un niño posea un ritmo lento en el aprendizaje, estas causas pueden devenir de tipo social, psicológico y desencadenar esta dificultad en el aprendizaje y por ende en un retraso escolar:

Causas sociales y familiares: cuando la condición social no permite un buen desenvolvimiento del niño dentro del medio que lo rodea, o cuando los factores contextuales como los económicos, la convivencia o los ambientales no propician un lugar para que un niño se desenvuelva adecuadamente, puede generar falencias en cuanto a su formación intelectual.

²⁶ Ibid, p. 53.

Factores psicológicos: la falta de afectividad de los padres para con los niños o, la irregularidad que existe dentro de las familias, concluye la mayoría de las veces en un niño que no es feliz emocionalmente, todos estos problemas influyen a la hora de aprender dando como resultado un niño que es ausente en el medio escolar, no entiende, no asimila, es lento y tendrá retraso escolar.

El docente: algunas veces la escuela también se tiene que evaluar en este sentido y tener en cuenta hechos que pueden provocar poco interés o lentitud en sus estudiantes, factores como un mal planteamiento del método pedagógico por parte de el docente, tal vez porque este no está ligados a la realidad y a las exigencias del mismo contexto, dando como resultado un el docente no está actualizado, desconoce los métodos actuales, que no posee reflexión sobre su qué hacer propiciando una evaluación lenta en la actividad del niño.

Ahora bien, cabe anotar, que las personas catalogadas con aprendizaje lento, no estarían en la categoría de retardo mental, ni tampoco presentarían un trastorno específico de Aprendizaje, ni alteraciones en su desarrollo de tipo sensorial o motriz. Simple mente su ritmo de aprendizaje es más lento que el de sus compañeros.

Después de dar un vistazo por las diferentes concepciones existentes en con el retardo mental y con temas que presentan algún parecido o le siguen a esta caracterización se hace necesario particularizar la investigación en cuanto al retardo mental leve. Por tanto es necesario ampliar más el tema del retardo mental leve, puesto que se considera que un necesita ser discutido y reconceptualizado en un enfoque educativo, todo esto se hace para el mejoramiento de nuevas investigaciones al respecto y para el mejor conocimiento del tema dirigido a los profesionales de la educación.

Por su parte la autora Mejia S. R .²⁷(1978) menciona las características de lo niños del retraso mental leve junto con los niños fronterizos o de inteligencia marginal pues según esto presentan las mismas características.: tal ves estos dos conceptos se complementan ya que son consecutivas la una con la otra y la mayoría de sus características presenta una similitud.

El retardo mental leve así como el fronterizo o de inteligencia marginal presenta en su generalidad los siguientes tipos de problema en su conducta:

1. Inquietud, hiperactividad, distracción.
2. Baja tolerancia a la frustración, incapacidad para tolerar un fracaso una critica; hipersensibilidad.
3. Explosividad: Escaso control interno, impulsividad.
4. Ansiedad: tensión, compulsividad.
5. Retraimiento: pasividad, letardo, depresión.
6. Agresividad: conducta destructiva.
7. Búsqueda permanente de atención.
8. Rebeldía: desafío a la autoridad, falta de cooperación.
9. Problemas somáticos: Manierismo nervioso, dolores de cabeza, de estomago y otros.
10. conducta de delincuente: Robar mentir.

²⁷ MEJIA DE ALVAREZ, Estella. Importancia de la participación de la familia en los procesos de aprendizaje de los niños con retardo mental leve. Escuela Especial El Salvador, 1978. Medellín, 1980. p. 14. Trabajo de grado. (Trabajadora Social). Universidad Pontificia Bolivariana. Facultad de Trabajo Social.

11. Conducta esquizoide: pasar desapercibido, hablar consigo mismo.
12. Incapacidad para relacionarse con los otros, falta de adaptación, incapacidad de aprender de la experiencia.

Generalmente estos niños sobresalen por ciertas características físicas, comportamentales y emocionales. Las autoras Restrepo Ana Cristina y Salazar González Gloria 1995²⁸ nombran las características de la siguiente manera:

5. CARACTERÍSTICAS DEL RETARDO MENTAL LEVE

Es considerado que un niño con retardo mental leve posee un coeficiente intelectual entre 55 y 69. Su capacidad mental esta entre los límites de lo normal, sin embargo se encuentra un poco disminuida; estos niños en su desarrollo no presentan características especiales, y la mayoría de las veces pasan desapercibidos en su vida familiar, pero cuando están inmersos en el proceso educativo tienden a detectarse como tales debido a su fracaso escolar precisamente en los primeros años de su infancia.

El niño con retardo mental debido a su desarrollo más lento no se halla en condiciones de aprovechar suficientemente el grado escolar de tipo elemental, sin embargo, es capaz de adquirir ciertos conocimientos de tipo académico. Lectura escritura y algunas nociones elementales de aritmética brindan la posibilidad de que adquiera un nivel de segundo, tercero o

²⁸ RESTREPO y GONZÁLEZ SALAZAR, Op. cit., p. 44.

cuarto grado a la edad de diez y seis años. Un niño con retardo mental leve "Académicamente puede aprender habilidades prácticas y lectura útil y aritmética a nivel de tercero y sexto grado si cuentan con educación especial y por lo general pueden conseguir habilidades sociales y profesionales"²⁹.

Diversas habilidades básicas del aprendizaje se puede potencializar, teniendo en la cuenta que la enseñanza debe ser acorde con el proceso que lleva el retardo mental leve este es un proceso arduo y consciente que necesita de una educación especializada. El aprendizaje de las habilidades básicas como las de lectura y las matemáticas se pueden desarrollar, claro esta, sin dejar de lado las otras habilidades que le permitan una integración social escolar y laboral.

Los niños con ésta clase de limitaciones parciales, la gran mayoría tienen una percepción de la realidad en forma parcial y muy concreta, puesto que carecen en gran medida de la capacidad de abstracción. Además se les dificulta interpretar adecuadamente las experiencias sensorio motoras, aunque tenga la capacidad de percibir físicamente las cosas, éstas no tienen ningún sentido para él.

5.1 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Generalmente los niños con una ligera disminución intelectual, tienen la apariencia de un niño normal las desviaciones en el desarrollo son mucho mas débiles que el niño profundo, casi inadvertidas y se manifiestan más comúnmente en la demora de actividades como el sentarse o caminar, o en el lenguaje inmaduro en relación con otros niños, por lo cual su retraso puede pasar desapercibido para sus padres hasta que el niño fracasa en la escuela.

²⁹ Ibid, p. 44.

En el examen físico de estos niños, no se encuentra muchas veces alguna señal de daño cerebral, y cuando éste se presenta, suele ser una lesión superficial y difusa de la corteza, producida por causas desconocidas o inflamaciones y traumatismos. En estos últimos pueden presentarse alteraciones de la conducta, la motricidad y hasta convulsiones en algunos casos, los cuales deben ser controlados por medicamentos ya que su repetición empeora cada vez más el funcionamiento mental del niño. En otros casos también pueden presentarse con alguna frecuencia problemas auditivos y visuales, distorsiones en el lenguaje y modificaciones en la motricidad a aunque éstos son poco evidentes y concurren más comúnmente en los movimientos más complejos. Además son usuales en nuestro medio, las deficiencias nutricionales que repercuten no sólo en el crecimiento físico, de los niños, sino también en el desarrollo y funcionamiento cerebral. El lenguaje es lento, mal articulado, carente de modulación y expresión y su vocabulario es muy reducido.

5.2 CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES

Muchos de los niños tienen dificultad para controlar sus impulsos y algunas veces suelen generar comportamientos violentos y agresivos cuando se sienten frustrados en alguna actividad que realizan. Además estos niños pueden reaccionar de dos formas hiperactiva y agresiva lo que denota escaso control interno, incapacidad para tolerar el fracaso o una crítica, hipersensibilidad conducta destructiva compulsiva. Lo anterior conlleva a que se genere en estos niños incapacidad de relacionarse con los otros, inconformismo en grado extremo, falta de adaptación, incapacidad de aprender por medio de la experiencia y a la vez de comunicarse verbalmente.

5.3 CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES

Aunque la deficiencia intelectual no implica necesariamente que estos niños sean inadaptados socialmente, sí es evidente que su adaptación social se hace más difícil; debido a los tropiezos que encuentran en el medio ambiente, a problemas orgánicos y a su deficiencia intelectual.

El niño menos retardado es quizás el que más sufre, pues es conciente del efecto que su problema causa en las personas que lo rodean y esto lo hace muy sensible al rechazo o a la crítica de su familia o de sus compañeros. Por eso si el ambiente le es favorable, puede ser tranquilo y agradable, pero si el ambiente le es hostil puede presentar signos de problemas emocionales como hiperactividad o irritabilidad, y desarrollar defensa para responder a sus conflictos: portándose como un payaso o dejándose arrastrar por influencias dañinas, para conseguir prestigio y aceptación, agrediendo a los demás por que se siente despreciable, o en busca de protección puede volverse excesivamente dependiente.

Por tanto, la marcada inhabilidad social de algunos niños con una deficiencia intelectual ligera, se debe más en ocasiones a la insatisfacción de sus necesidades afectivas y al descuido y demora con que son atendidos, que hace que sus problemas se acentúen en vez de mejorar y a que las frustraciones se acumulen, llevándolos a la inconformidad social y a la apatía.

En cuanto a la educación y a la forma de enseñar a los niños con retardo mental leve, se caracteriza por tener semejanza a la educación regular sin embargo el ritmo de trabajo es diferente, es decir los programas pensados en la Educación Básica de estos niños deben de ser más lentos y cortos de acuerdo con el ritmo de aprendizaje de estas personas, de aquí sobresale la importancia de enseñar elementos significativos que puedan aportar al buen manejo de situaciones sociales. Esto es lo que

plantean las autoras Soto Claudia María y Valencia luz patricia³⁰ con lo siguiente:

En cuanto a la enseñanza Básica, el contenido de ésta es semejante a la enseñanza elemental corriente, aunque los programas son más dosificados debido a la lentitud de los niños para captar los conocimientos. Se hace énfasis en la lectura, escritura, matemática y en el lenguaje, dejando en un plano secundario las ciencias naturales y sociales. Además Se hace énfasis en la comprensión e interpretación de lectura. Se enseña al niño a escuchar, conversar, transmitir ideas, conocer signos y direcciones y estos conocimientos son aplicados a situaciones comunes³¹.

Además, un retrasado mental leve, tiene oportunidades de emplearse y ser capacitados en un oficio u ocupación en cuanto a lo laboral. Según las autoras Claudia Maria soto y luz patricia valencia³²(1993) la preparación vocacional consiste no sólo en la enseñanza de un oficio sino también en el uso de materiales o instrumentaos para realizarlos y la enseñanza de hábitos de responsabilidad, hacia el trabajo; debido a que estos niños no alcanzan a seguir una trayectoria académica completa, ellos deben ser capacitados en artes u oficios de orden práctico, que les permitan emplearse posteriormente y así devengar sueldo para su auto-mantenimiento o el de sus familiares.

El éxito de su vida ocupacional depende, en gran parte, de su salud, de las tendencias de la personalidad, de la destreza y los buenos hábitos hacia el trabajo, además de su estabilidad en el

³⁰ SOTO, Claudia Maria y VALENCIA, Luz Patricia Alternativas de trabajo en al proceso de rehabilitación profesional con personas con retardo mental leve o moderado. Medellín: s.n., 1993. p. 15.

³¹ Ibid, p. 26.

³² Ibid, p. 26.

hogar; por la cual todos estos logros deben ser buscados adecuadamente.

Ahora bien, después de visualizar las características del retraso mental se hace necesario tener en cuenta el enfoque social que ha tenido el retardo mental leve dentro de este concepto según Hitzing Berggrun Gustavo³³ como el resultado de las influencias ambientales, y más específicamente siendo desventajas psicosociales; este tipo de retraso ataca, casi exclusivamente, a los niños de sectores sociales menos favorecidos teniendo falencias en lo educativo, en lo social y lo económico.

La categoría de retardo mental leve Incluye a los niños y adolescentes en quienes la tecnología medica actual no puede identificar una anormalidad orgánica, cuyo retraso es por lo general, benigno y el diagnóstico se establece casi siempre después de que entran a la escuela, perdiendo el rotulo después de que salen.

De acuerdo con lo anterior se mencionan tres grupos de factores etimológicos que pueden ser causa del problema según el autor Hitzing Berggrun Gustavo³⁴:

- Factores genéticos; particularmente herencia, poligemica
- Noxas somáticas no hereditarias.
- Factores dependientes de las experiencias vividas; relación con crianza del niño, teniendo en la cuenta relación materna infantil. Este factor esta asociado con la experiencia pasada enmarcada comúnmente en expresiones como "pérdida cultural" o "carencia de estimulo". Por lo general se trata de niños cuyo nacimiento

³³ HITZING BERGGRUN, Gustavo. Cartilla educativa sobre retraso mental. Bogotá: Norma, 1980. p. 12.

³⁴ Ibid, p.12.

no se deseaba, criados de familias sin padres, por madres físicamente ausentes.

También se trata de niños nacidos de madres desnutridas durante su propia adolescencia que quedan embarazadas muy jóvenes y muy seguido y cuya atención prenatal es insuficiente. "Se tiene entendido según el autor que el porcentaje de niños prematuros en la subcategoría de retardo mental leve es muy elevado."³⁵

En cuanto a la carencia de estímulos se encuentra limitado, sobre todo, en el estímulo táctil o cinestésico. "Probablemente el problema depende más del momento y la secuencia de la estimulación, que de las limitaciones cuantitativas de la relación sistemática entre recepción de estímulos a través de las distintas modalidades sensoriales; de los refuerzos externos de las respuestas; del alimento dado a la conducta exploratoria de la primera infancia y la edad escolar.

Consecuente con lo anterior, se podría decir que a la hora de realizar un diagnóstico acertado a esta clase de niños es necesario revisar el ambiente sociocultural que los rodea y además el desarrollo de sus primeros años; cómo llegaron a la escuela, cómo se integraron al grupo, qué tipo de familia tienen, si los padres son analfabetas, si el niño recibe estímulos culturales en el hogar, etc.

Por otro lado, el autor Lopera Egidio³⁶ reitera que el retardo mental sigue siendo una categoría sujeta a los perjuicios de buena parte de la sociedad hacia los grupos marginados sociales minoritarios y refleja la diferencia de oportunidades educacionales y medio ambientes para apoyar esta teoría el autor cita a Lus M. A con lo siguiente

³⁵ Ibid, p. 12.

³⁶ LOPERA, Egidio. Renacimiento cognitivo. Medellín: Mundo, 2003. p. 44.

La escuela no debe transformar la diferencia en déficit .Si el objetivo de la educación es que los niños, es que logren niveles cada vez más altos de conocimiento y desempeño, la escuela debe cuidar que estos procesos puedan alcanzarse de la manera más justa posible por los sectores menos favorecidos, de tal manera que adquieran las representaciones y las estrategias lingüísticas necesarias para el desempeño social y laboral³⁷.

Dentro de las prácticas escolares la clasificación del retardo mental leve ha generado múltiples errores de apreciación , trayendo consecuencias negativas a los alumnos provenientes de sectores sociales económicamente menos favorecidos, puesto que frecuentemente han sido incluidos en la clasificación del rotulo de leves. Por ende dentro de las practicas escolares se debe proporcionar herramientas que posibiliten procesos claros en donde se genere conocimiento y comprensión teniendo en cuenta la equidad y la justicia social.

³⁷ LUS, Maria Angélica. El retardo Mental leve, citado por LOPERA, Op. cit., p. 44.

6. CAMBIO DE PARADIGMA EN CUANTO EL RETRASO MENTAL DESDE 1992, HASTA LA ACTUALIDAD

Las razones para abogar por la desaparición del concepto del retardo mental por su carácter estigmatizador y las consecuencias que ha traído en las practicas como ente marginador han sido muchas, sin embargo el termino del retraso mental se mantiene hasta nuestra actualidad.

Con este paradigma el retraso mental no se considera un rasgo absoluto del individuo, sino una expresión de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y el entorno; entonces no se trata de diagnosticar y clasificar a los individuos con retraso mental, y depender de esa información para determinar los tratamientos y los servicios que éstos necesitan. El paradigma que se ha seguido desde 1992 se ubica en evaluar a esta clase de personas en una forma multidimensional basados en su interacción con los contextos en los que se desenvuelven y en la evaluación del individuo; teniendo en cuenta el ambiente para determinar los tratamientos y los servicios a seguir.

Mientras en las definiciones se hablaba de un déficit en la conducta adaptativa, ahora se habla de habilidades de adaptación; limitaciones en dos o más áreas de habilidades .Según Verdugo, Miguel Ángel y de Urries Jordan, F.B. (1999)³⁸ esas áreas se concretan en diez o más dominios o dimensiones de comportamiento diferentes que son:

§ Comunicación.

§ Auto cuidado.

³⁸ VERDUGO, Miguel Angel y JORDAN DE URRIES, F. B. Hacia una nueva concepcion de la discapacidad. Salamanca: Amarú, 1999. p. 75.

- § Vida en hogar.
- § Habilidades sociales.
- § Utilización de la comunidad.
- § Auto dirección.
- § Salud y seguridad.
- § Habilidades académicas funcionales.
- § Tiempo libre y trabajo.

Lo importante en este caso es retomar la conducta o comportamiento adaptativo siendo un criterio importante, para la diagnosticación del concepto del retraso mental, y mirar este concepto desde una perspectiva más global, permitiendo así una evaluación en general.

Según Verdugo, Miguel Angel y de Urries Jordan, f,B. ³⁹ el retraso mental implica limitaciones intelectuales específicas (en la inteligencia conceptual .practica y social) que afectan la capacidad de las personas para afrontar los retos de la vida diaria en la comunidad.

La inteligencia conceptual hace referencia a la capacidad de resolver los problemas cotidianos que se le presentan a través de reconocimientos de ciertos conceptos.

La inteligencia práctica hace referencia a la capacidad de desenvolverse por si mismos como personas independientes en la realización de las actividades de la vida diaria, con esta inteligencia se logra la adquisición de habilidades sensorio

³⁹ Ibid, p. 4.

motoras, de auto cuidado y habilidades de seguridad o protección.

En cuanto a la inteligencia social la define como la habilidad para comportarse en situaciones, ésta es fundamental para las habilidades adaptativas como las habilidades sociales, comunicación vida en el hogar e interacción social y comunicativa.

En cuanto el diagnostico que se realiza al retraso mental se encuentra planteado desde un enfoque "multidimensional" el cual pretende ampliar la conceptualización del retraso mental, a través de este criterio se permiten describir los cambios que se producen a lo largo del tiempo y evaluar las respuestas de los individuos de acuerdo con las demandas del contexto en el que se desenvuelven, éstos se caracterizan como aquellos lugares donde la persona vive , juega ,aprende, socializan e interactúan ;brindando como resultado un modelo que propone una consideración más equilibrada de las relación entre las capacidades individuales , las demandas y las restricciones de determinados entornos.

De acuerdo Verdugo, Miguel Angel y de Urries Jordan, f,B (1999)⁴⁰ se establecen cuatro dimensiones diferentes de evaluación con su respectiva definición:

DIMENSION I: funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas:

Se ha de tener en cuenta que esto lo determina un profesional capacitado a través de un examen psicológico de la inteligencia conceptual del individuo .El criterio para determinar la existencia de una limitación intelectual significativa la obtención de una puntuación en rendimiento en inteligencia conceptual, alrededor de dos o más desviaciones típicas por debajo de la media. Esto

⁴⁰ Ibid, p. 78.

supone una puntuación típica de aproximadamente 75-70 o inferior, basándose en escalas con una media de 100 y una desviación típica de 15. Si las medidas estandarizadas no son pertinentes al caso (p. ej. por razones de diversidad cultural), se debe recurrir al juicio clínico.

El análisis y determinación de las limitaciones y las habilidades adaptativas:

A continuación se describen cada una de las áreas de habilidades adaptativas de acuerdo con Verdugo, Miguel Angel y de Urries Jordan, f, B⁴¹ (1999)

Comunicación: habilidades que incluyen la capacidad de comprender y transmitir información a través de comportamientos simbólicos (palabra hablada, palabra escrita, símbolos gráficos, lenguaje de signos) o a través de comportamientos no simbólicos, expresión facial, movimiento corporal, etc.

Auto-cuidado: habilidades implicadas en el aseo, alimento, vestido, higiene y apariencia física.

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, regular el comportamiento de sí 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, violar normas y leyes, mostrar un comportamiento socio-sexual apropiado.

⁴¹ Ibid, p. 78.

Salud y seguridad: habilidades relacionadas con el mantenimiento de la salud, tales, como: comer, identificar, síntomas de enfermedad, tratamiento y prevención de accidente, primeros auxilios, sexualidad, ajuste físico, consideraciones básicas sobre seguridad (p. ej. 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.

Habilidades de vida en el hogar: habilidades tales como el cuidado de la ropa, tareas de hogar preparación de comidas, seguridad de hogar, orientación y comportamiento en el hogar entre otros.

Auto-dirección: habilidades relacionadas con realizar elecciones, aprender a seguir un horario, iniciar actividades adecuadas en relación con 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 auto-defensa.

Ocio y Tiempo Libre: hace referencia al desarrollo de intereses variados de tiempo libre y ocio (p. ej. 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.

Académicas funcionales: habilidades cognitivas y habilidades relacionadas con aprendizajes escolares, que tiene además una aplicación directa en la vida (p. ej. 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

DIMENSION II: consideraciones psicológico – emocionales: se trata de identificar los puntos fuertes y débiles, así como la necesidad de apoyo.

DIMENSION III: consideraciones físicas, de salud y etimológicas: describir el estado general físico y de salud del sujeto.

Indicar la etiología de su discapacidad: Esta indicación es importante ya que, un diagnóstico precoz puede permitir un tratamiento adecuado y evitar minimizar el retraso mental.

Consideraciones ambientes: éste hace parte de la reconceptualización que se trabaja a partir de este paradigma, reside en el énfasis que se le realiza a las características ambientales puesto que éstas pueden facilitar o impedir el crecimiento, desarrollo bienestar y satisfacción de la personas. Proporcionar a las personas con el fin de brindarles, entornos saludables a las personas con retraso mental brinda oportunidades de su desarrollo y su crecimiento personal, con esto se les da la oportunidad de una sana convivencia, una autonomía y un bienestar.

Seguidamente con base en estas dimensiones, el proceso de evaluación se sitúa en ciertos parámetros se comienza con un diagnóstico del retraso mental, luego se continúa con la descripción y clasificación en las distintas dimensiones y en relación al medio en que se desenvuelve, por último se determinan los apoyos necesarios en cada una de la dimensiones propuestas.

Esto supone un cambio sustancial frente a la concepción anterior del retraso mental, donde el tipo de intervención y expectativas de logro venían determinadas por el C.I y por etiquetas diagnósticas que daban lugar los diferentes niveles de funcionamiento (ligero, medio, severo y profundo). A partir de estos momentos se establecen cuatro niveles posibles de intensidad de los apoyos: intermitente, limitados, extenso generalizado. Con estos niveles de apoyo, se reduce la visión estática del retraso mental y se piensa dentro de una concepción en la que no sólo se piense en la identidad del problema como tal, sino que se sitúan en el marco de soluciones posibles para el individuo y la ayuda que le puede facilitar el entorno.

Las características de esta nueva clasificación según Verdugo, Miguel Angel y de Urries Jordan, f,B⁴² son las siguientes:

INTERMITENTES

Apoyo "cuando sea necesario". Se caracteriza por su naturaleza episódica. Así, la persona no siempre necesita el(los) apoyo(s), o requiere apoyo de corta duración durante momentos de transición en el ciclo vital (ej. pérdida de trabajo o agudización de una crisis médica). Los apoyos intermitentes pueden ser cuando se proporcionen, de alta o de baja intensidad.

LIMITADO

Apoyos intensivos caracterizados por su consistencia temporal, por tiempo limitado pero no intermitente. Pueden requerir un menor número de profesionales y menos costes que otros niveles de apoyo más intensivos (p. ej. entrenamiento laboral por tiempo limitado o apoyos transitorios durante el período de transición de la escuela a la vida adulta).

⁴² Ibid, p. 78.

EXTENSO

Apoyos caracterizados por una implicación regular (ej. diaria) en, al menos, algunos entornos (tales como el hogar o el trabajo) y sin limitación temporal (ej. apoyo a largo plazo y apoyo en el Hogar a largo plazo).

GENERALIZADO

Apoyos caracterizados por su constancia, elevada intensidad, proporcionada en distintos entornos, con posibilidad de sustentar la vida. Estos apoyos generalizados suelen requerir más personal y mayor intrusión que los apoyos extensivos o los de tiempo limitado.

Esta nueva clasificación trae consigo importantes implicaciones para el sistemas de prestación de servicios para estas personas , esta mirada se aleja un tanto de la concepción previa basada en el CI que se establecía en las categorías de ligero, mental, severo y profundo. De este modo, la persona es diagnosticada y debe cumplir criterios de: edad de aparición, habilidades intelectuales significativamente inferiores a la medida y limitaciones en dos a mas áreas de habilidades adaptativas establecidas.

En conclusión como afirman los autores Verdugo, Miguel Angel y de Urries Jordan,(1999)⁴³ f,B :los términos de retraso mental *ligero, medio, severo y profundo* dejan de utilizarse. Así, un diagnóstico podría expresarse de! siguiente modo: "una persona con retraso mental que necesita apoyos limitados en habilidades de comunicación y habilidades sociales

Se concluye con este ejemplo dando a entender la construcción de descripciones más funcionales, relevantes y orientadas a la prestación de servicios y al establecimiento de objetivos de

⁴³ Ibid, p. 78.



intervención; la mayoría de personas con retraso mental no presentan limitaciones en todas las áreas de habilidades adaptativas y, por tanto, no necesitan apoyos en aquellas áreas no afectadas. Así mismo, supone un cambio en la concepción de la prestación de servicios, frente a una orientación de mantenimiento se destacan las nociones de crecimiento y desarrollo personal, lo que implica ofrecer unos servicios continuados y variados para responder a las necesidades de estas personas. Estas necesidades se han de determinar a través de evaluaciones clínicas y nunca en función únicamente de su pertenencia a una categoría diagnóstica determinada.

Por tanto este enfoque pretende proporcionar una descripción detallada del individuo y de los apoyos que necesita. Permite analizar separadamente todas las áreas en las que pueden existir necesidades y requerir una intervención, a la vez que se reconoce su interdependencia. Así mismo, facilita el diseño de enfoques de tratamiento o de planes en la prestación de servicios que tenga en cuenta todos los aspectos del funcionamiento *de la* persona permitiendo su descripción y su evolución, en cuanto a su desarrollo personal, los cambios ambientales, a las actividades educativas y a las intervenciones terapéuticas.

7. PROPUESTA: IMPLICACIONES EDUCATIVAS DE LA NUEVA PROPUESTA DEL RETARDO MENTAL LEVE A TRAVÉS DE LAS INTELIGENCIAS MULTIPLES

La definición del retraso mental hoy en día implica destacar la necesidad de trabajar y evaluar el desempeño del estudiante más que su potencial intelectual, debe de ser una evaluación de desempeño que implica una mirada múltiple, con la cual no sólo con el un test que mide el coeficiente intelectual se diagnostica a un sujeto con retardo mental, sino que además tenga en cuenta las características y la variación del entorno y las diversas habilidades adaptativas que posee el sujeto.

Este enfoque multidimensional implica tener alternativas de enseñanza en la cual posibilite el desarrollo de las diferentes habilidades adaptativas, y poder trabajar más certeramente en sus limitaciones, siendo permisivos a la hora de trabajar en las áreas más débiles en los que se encuentra el sujeto con retardo mental leve, en una forma integral más clara y específica. Todo esto teniendo en cuenta las posibilidades en las que el sujeto se desenvuelve con su entorno y las mismas posibilidades que éste le puede brindar para su bienestar.

Por esto se pensó en una teoría en la cual se construya pensamiento, refiriendo a la persona con retardo mental leve, como aquel sujeto que puede potenciar su convivencia, su comportamiento, su práctica social, sus diversas habilidades de desempeño y de comunicación y en fin del buen desarrollo como sujeto de acuerdo con su entorno.

Todo esto se puede lograr a través de la teoría de las inteligencias múltiples. Esta teoría surge concretamente en 1983 con Gardner en su obra Estructura de la mente, a través de ella las autoras Prieto Sánchez María Dolores y Fernández García Carmen (1996) argumenta lo siguiente:

“La teoría de las inteligencias múltiples asume una perspectiva amplia y pragmática de la inteligencia, mas allá de la perspectiva restringida de la medición de un CL. Desde esta despectiva múltiple Garner a asume que la inteligencia es funcional y que se manifiesta de diferentes maneras en diversos contextos”⁴⁴

Es decir, a través del uso de los de los estudios psicometricos utilizados frecuentemente para diagnosticar a un niño con retardo mental leve, no se podría entender bien la naturaleza de las capacidades para resolver los problemas.

Entonces en vez de definir la inteligencia de estos niños en términos del rendimiento en la resolución de problemas en los test de la inteligencia, Garner con su teoría nos invita a redefinir esta inteligencia, como la posibilidad que tiene el sujeto de solucionar problemas , y crear productos valorados dentro de una cultura determinada.

Con esta perspectiva no se valora una inteligencia estática y rígida, sino que desde una concepción pluralista que apuntaría a que los sujetos del retardo mental leve, puedan aprender, conocer y desarrollarse en su medio de una manera efectiva .La inteligencia y las habilidades de adaptación, se pueden modificar y potenciar de acuerdo con las experiencias significativas del individuo y su medio.

Esta teoría propuesta, va más allá de la concepción monolítica de la inteligencia y expone que es la competencia cognitiva la que mejor se describe en términos de conjunto de habilidades, talentos o capacidades; y es desde aquí donde se denomina la teoría de las inteligencias múltiples tal como lo afirman Prieto

⁴⁴ PRIETO SÁNCHEZ, María Dolores y FERNÁNDEZ GARCÍA, Carmen. Inteligencias múltiples y currículo escolar. s.l.: s.n., 1996. p. 39.

Sánchez Maria Dolores y Fernández García Carmen (1996) quien apoyada en Garner dice lo siguiente:

Existen al menos, siete categoría amplias de la inteligencia. Tres pueden ser catalogadas como convencionales: verbal, matemática y espacial, pero las otras cuatro: habilidad musical, aptitudes corporales, competencia en el trato con el otro y auto conocimiento han suscitado controversia por que salen por completo del terreno de lo que usualmente se llama inteligencia. Mas tarde incluye la inteligencia naturalista ⁴⁵

Ahora bien , estamos hablando de una visión múltiple de la inteligencia para el desarrollo de los conocimientos ,por tanto no se plantean el desarrollo de unas pocas habilidades sino que a través de este enfoque multidimensional, el retardado mental leve ,desarrolla de una manera más amplia habilidades conceptuales, conductivas , sociales , comunicativas y de auto conocimiento, entre otras, las cuales por medio de diferentes canales como el de las inteligencias múltiples se puede potencial izar este conocimiento.

A continuación se definirá según las autoras Prieto Sánchez Maria Dolores y Fernández García Carmen (1996)⁴⁶ cada una de las inteligencias :

Inteligencia Lingüística

Hace referencia a la capacidad para manejar y estructurar los significados las funciones de las palabras y del lenguaje. Su sistema simbólico y de expresión el lenguaje fonético.

⁴⁵ GARDNER. La estructura de la mente, citado por PRIETO SÁNCHEZ y FERNÁNDEZ GARCÍA, Op. cit., p. 40.

⁴⁶ Ibid, p. 40.

El lenguaje se desarrolla relativamente a una edad temprana, a partir de ahí comienzan a emerger las diferencias individuales en el vocabulario de los niños. Algunos aprenden palabras para clasificar objetos y describir sus propiedades mientras que otros están más preocupados en la expresión de los sentimientos*, deseos y tienden a centrarse más en las interacciones sociales. Es en la etapa de educación Infantil y Primaria cuando el niño desarrolla y estructura su Inteligencia Lingüística.

A los niños que destacan por este tipo de inteligencia les encanta leer, escribir, contar historias y jugar a juegos de palabras. Necesitan libros, cosas para escribir, papel, diarios, dialogar, discutir, establecer debates y contar cuentos.

La enseñanza de la Inteligencia Lingüística implica organizar el aula para establecer debates, narrar cuentos o historias y realizar lecturas. Las estrategias didácticas idóneas son: lluvia de ideas, modificación de ideas, mapas conceptuales, juego de roles, grabaciones de la propia palabra, elaboración de diarios y realización de pequeños proyectos de investigación. El rincón de interés de la Inteligencia Lingüística estará formado por un rincón de libros o área de la biblioteca, materiales como: audífonos, libros grabados, revistas, periódicos, juegos de palabras, libros de cuentos interactivos, etc.

Inteligencia Lógico-matemática

Las personas que manifiestan un buen razonamiento matemático disfruta; especialmente con la magia de los números y sus combinaciones, les fascina emplear fórmulas aún fuera del laboratorio: les encanta experimentar, preguntar, resolver problemas lógicos; necesitan explorar, pensar y emplear materiales, objetos de ciencias para manipular. Son personas capaces de encontrar y establecer relaciones entre objetos que otros frecuentemente no encuentran.

Una de las estrategias óptimas para la enseñanza de la Inteligencia Matemática es el aprendizaje cooperativo, que aplicado para la enseñanza de esta inteligencia implica cinco componentes básicos: a) crear interdependencia positiva y clara para todos los miembros del grupo; b) proporcionar una interacción cara a cara; c) repartir , las responsabilidades personal c individualmente; d) enseñar habilidades de relaciones interpersonales; y e) favorecer el debate y la discusión para reflexionar sobre el procedimiento seguido para la resolución de un problema.

Esta inteligencia hace posibles cálculos, cuantificar, considerar proposiciones.

Establecer y comprobar hipótesis y llevar a cabo operaciones matemáticas.

Inteligencia Viso-espacial

Hace referencia a la capacidad para percibir con precisión el mundo visual y espacial; es la habilidad necesaria para efectuar transformaciones de las percepciones iniciales que se hayan tenido. Sistemas simbólicos de esta inteligencia son, por ejemplo, lenguajes ideográficos como el chino.

La evolución del pensamiento espacial se inicia con el aprendizaje de las relaciones topológicas (primeros niveles instruccionales); después, hacia los 9 ó 10 años el niño accede al manejo de las relaciones propias del espacio cotidiano y, finalmente, maneja con cierta maestría las relaciones propias del espacio proyectivo. A los niños con marcada tendencia espacial les encanta aprender mediante imágenes y fotografías, diseñar, dibujar, visualizar, garabatear y ver las cosas desde diferentes perspectivas. Necesitan realizar actividades que incluyan videos, películas, juegos de imaginación, laberintos, rompecabezas, juegos interactivos, visitas a museos.

Las personas con alta Inteligencia Viso-Espacial tienen una buena organización espacial, pueden imaginar, manejar y resolver problemas espaciales con gran acierto. Su pensamiento figurativo les permite elaborar representaciones mentales de objetos complejos. Aprenden y comprenden a través de la visión. Son los arquitectos, artistas, carteros, y marineros algunas de las profesiones que requieren Inteligencia Viso-Espacial.

Existen diferentes formas de representación pictórica que pueden emplearse eficientemente en el aula para enseñar estrategias referidas a la Inteligencia Visual-Espacial. Entre estas tenemos las siguientes: mapas conceptuales (representación gráfica clara y precisa de las principales partes de un tema); diagramas de flujos (describe la estructura de los conceptos y simboliza las direcciones entre las ideas); y tablas de doble entrada (son representaciones gráficas sencillas que permiten hacer categorizaciones). Todas estas estrategias ayudan a representar, definir, manipular y sintetizar la información.

El centro de aprendizaje destinado a la enseñanza de las habilidades, conocimientos, hábitos y actitudes de la Inteligencia Viso-Espacial, ha de ser un espacio o "taller" donde se expongan pinturas, trabajos artísticos, rompecabezas, juegos de construcción y ensamblaje y los medios audiovisuales apropiados

Inteligencia Corporal-Cinestésica

Se define como la habilidad para controlar los movimientos del propio cuerpo y manejar objetos con destreza. Lenguajes simbólicos propios de esta inteligencia son los lenguajes de signos. Son los atletas, bailarines y escultores quienes manifiestan una buena Inteligencia Corporal-Cinestésica. Su desarrollo se inicia desde los primeros momentos de la vida del niño. Es fundamental para el desarrollo psicomotor, varía según el dominio en el que se aplique. Por ejemplo, un gimnasta y un

artesano necesitarán destrezas de la Inteligencia Corporal-Cinestésica, pero diferentes.

A los niños que destacan en sus destrezas corporales-cinestésicas les encanta bailar, correr, saltar, construir, tocar, gesticular, etc. Necesitan juegos de actuación, teatro, movimientos, cosas para construir, deportes y juegos físicos, experiencias táctiles y experiencias de aprendizaje directas.

La enseñanza de la Inteligencia Corporal-Cinestésica exige aprendizaje con actividades prácticas: manuales, teatro, danza, deporte, actividades táctiles, ejercicios de relajación, etc. Ejemplos de materiales para favorecer el desarrollo de dicha inteligencia son: herramientas para construir, masilla, equipo deportivo, materiales manipulables y táctiles para el aprendizaje. La estrategia didáctica más idónea es "aprender haciendo", lo cual exige que el niño construya, actúe, toque y sienta sus propios aprendizajes.

Para favorecer la Inteligencia Corporal-Cinestésica es imprescindible crear centros de aprendizaje donde los niños puedan ejecutar movimientos creativos, realizar sus actividades prácticas manuales y representaciones teatrales

Inteligencia Musical

Consiste en la habilidad para apreciar, discriminar, transformar y expresar las formas musicales, así como para ser sensible al ritmo, el tono y el timbre. Algunos de sus sistemas simbólicos son las notaciones musicales y el código Morse. Son los compositores músicos, cantantes, quienes manifiestan poseer una buena Inteligencia Musical. Es una de las primeras inteligencias que se desarrolla.

A las personas que destacan por su buena Inteligencia Musical les encanta cantar, silbar, entonar melodías con la boca cerrada,



llevar el ritmo con los pies. Responden con interés a una variedad de sonidos y tipos de música; reconocen diferentes estilos y géneros musicales. Necesitan dedicar tiempo al canto, asistir a conciertos, tocar y escuchar música en sus casas y/o en la escuela y manejar instrumentos musicales.

Respecto a las estrategias de enseñanza, el profesor puede utilizar las siguientes: establecer un ambiente para escuchar música, utilizando la enseñanza 'socrática', planteando interrogantes como los siguientes: ¿qué te hace pensar este tipo de música? ¿Qué colores e imágenes te recuerda? ¿Qué sentimientos te produce? La reproducción de melodías musicales es una buena táctica para iniciar a los niños en el aprendizaje de las formas musicales. Mediante la escucha de melodías que contengan diferentes tipos de ritmo, tono y timbre, los alumnos pueden apreciar cómo a través de estas formas de expresión musical se transmiten sentimientos. Y emociones. Se puede emplear la lluvia de ideas para que los niños hablen de los tipos de música que se utilizan en distintas tareas (cuando realizan sus actividades, cuando hacen deporte, etc). También se puede pedir a los niños que escuchen y anoten los sonidos de diferentes situaciones (tráfico, naturaleza, etc). La particularidad de esta inteligencia exige manejar materiales y recursos específicos como instrumentos musicales, grabadoras, piezas musicales, videos, etc. Las estrategias van dirigidas a crear en los alumnos actitudes positivas hacia la música y que reconozcan las relaciones que ésta tiene con otros tipos de aprendizajes.

Inteligencia Interpersonal

Se refiere a la capacidad para discernir y responder de manera adecuada a los estados de ánimo, los temperamentos, las motivaciones y los deseos de otras personas. Su sistema simbólico y de expresión son las señales sociales (por ejemplo los gestos y las expresiones faciales). Los consejeros y los líderes políticos manifiestan una buena Inteligencia Interpersonal.

Los lazos afectivos son críticos durante los primeros tres años de vida. Los niños que destacan por su Inteligencia Interpersonal, suelen intercambiar ideas con sus compañeros. Les encanta dirigir, organizar, relacionarse, manipular y mediar cuando surgen conflictos. Necesitan amigos, juegos de grupo, reuniones sociales, festividades, clubes y enseñar a sus compañeros.

La enseñanza de la Inteligencia Interpersonal exige aprendizaje cooperativo y tutorado. Los grupos cooperativos son especialmente adecuados para la enseñanza las IM porque pueden estructurarse para incluir a alumnos que representen todo el espectro de las Inteligencias. Los grupos cooperativos brindan a los alumnos la oportunidad para actuar como una unidad social, un prerequisite importante para funcionar de una manera exitosa en la vida real

La Educación Infantil proporciona un marco adecuado para favorecer la cooperación entre los alumnos. Ésta puede ser de tres tipos: tutoría entre iguales, colaboración entre iguales y aprendizaje cooperativo. En la tutoría entre iguales e> el alumno quien muestra una competencia mayor en una tarea de aprendizaje, el que enseña al otro que tiene menor conocimiento. En la colaboración entre iguales dos o más alumnos con el mismo nivel tic aprendizaje trabajan juntos en una misma actividad.

En el aprendizaje cooperativo es el grupo con niveles diferentes de aprendizaje el que realiza la tarea conjuntamente. Esto exige una redistribución de responsabilidades y una planificación de actuaciones.

El contexto del aula ha de ser de confianza y respeto mutuo. Los niños tienen que sentirse como miembros que pertenecen a un grupo.

Inteligencia Intrapersonal

Hace referencia a la capacidad para acceder a los sentimientos propios y discernir las emociones íntimas, pensar sobre los procesos de pensamiento (meta-cognición). La Inteligencia Intrapersonal implica conocer los aspectos internos del yo, los sentimientos y el amplio rango de emociones, la autorreflexión y la intuición. Su sistema simbólico y de expresión son los símbolos del yo. Psicoterapeutas y líderes religiosos manifiestan una buena Inteligencia Intrapersonal.

La formación de un límite entre el propio yo y los otros es crítica durante los tres primeros años de vida. Los niños que destacan por su Inteligencia Intrapersonal son independientes, les encanta fijarse metas, soñar, reflexionar y planificar. Necesitan su propio espacio, tiempo para estar solos y marcarse su propio ritmo de aprendizaje.

Para la Inteligencia Intrapersonal es conveniente disponer el contexto del aula de manera que los niños pueden trabajar independientemente, desarrollar sus trabajos a su propio ritmo y encontrar tiempo y lugar para dar rienda suelta a su individualidad.

Inteligencia Naturalista

Se refiere a la capacidad para comprender el mundo natural y trabajar eficazmente en él. Supone utilizar con cierta maestría habilidades referidas a la observación, planteamiento y comprobación de hipótesis. Las personas que muestran una gran inteligencia naturalista generalmente tienen un gran interés por el mundo y por los fenómenos naturales.

Según los psicólogos del desarrollo, el niño desde su infancia comienza a conocer el mundo mediante la observación y exploración activa. Ambas le permiten empezar a establecer categorías de los objetos, lo cual le lleva a identificar patrones de

interacción socio cognitiva. La razón fundamental para enseñar al niño las habilidades y estrategias relacionadas con la inteligencia naturalista es que los niños aprenda a observar y descubrir directamente las relaciones causales de su entorno

Ahora bien, Cuando se trata de trabajar las inteligencias múltiples con los niños de retardo mental leve tras la evaluación diagnóstica es importante saber los puntos fuertes en los que se pueden encontrar los niños y a partir de estos desarrollarlos, analizar las demandas intelectuales, todo esto se logra con docentes que presenten estrategias novedosas y enriquecedoras. Además que los centros de aprendizaje sean espacios para conseguir que estos niños manipulen, experimenten y conozcan los materiales disponibles para las diferentes inteligencias.

La mayoría de los niños con retardo mental leve a pesar de que puedan presentar sus deficiencias en una cierta área y considerar sus problemas como innatos e intratables, todos tienen la capacidad de desarrollar algunas de estas ocho inteligencias siempre y cuando el niño reciba la estimulación, el enriquecimiento y la instrucción demanda.

Por tanto se puede concluir afirmando que esta teoría es una posibilidad abierta para desarrollar una tendencia de una visión múltiple para el desarrollo de habilidades e inteligencias en los niños con retraso mental leve, puesto que esta teoría se centra en el sujeto y en el desarrollo de todas habilidades y estrategias de las diferentes inteligencias, reconociendo que las personas con retardo mental poseen diferentes potenciales cognitivos.

8. CONCLUSIONES

La clasificación del retardo mental en Colombia debe de dejar de ser un simple el aparato estigmatizador para pasar a ser una definición que posibilite el enfoque de ayudas mas certeras y beneficiosas para aquel que posee deficiencias de aprendizaje, y permitan abordar estos seres humanos no sólo a partir de la patología sino también a través de sus potencialidades.

El entorno es objeto de una reconsideración y un análisis, puesto que un entorno óptimo se ha de tener en cuenta en la medida en la que facilitan la integración de la persona que presenta retardo mental leve dentro de la comunidad.

Los perfiles de apoyo para personas con retraso mental deben de determinar los apoyos necesarios en función de las potencialidades y limitaciones existentes en el sujeto y en su entorno.

9. RECOMENDACIONES

La perspectiva del retraso mental leve a cambiado según la historia, por tanto el sistemas actual también lo debe hacer teniendo enfoques de visiones múltiples en los que se permitan un desarrollo mas significativos de sus habilidades

Se deben diseñar programas que incluyan al estudiante con retraso mental leve, en el mayor grado posible dentro de actividades, sociales y recreativas, con personas sin discapacidad, con el fin de proporcionar los apoyos educativos que fortalezcan la integración con existo, evitando así los programas segregados.

La definición, clasificación y sistemas de apoyo actual supone una reconceptualización del proceso en la toma de decisiones. Estas decisiones serán plateadas de acuerdo con las dimensiones planteadas tratando de identificar las potencialidades y capacidades de sujetos e incrementando la posibilidad del funcionamiento adaptativo del mismo.

Es importante la formalización y sensibilización del educador del aula regular, ya que en la actualidad se habla de procesos de inclusión escolar para niños con necesidades educativas especiales.

BIBLIOGRAFÍA

CIFUENTES PATILLO, Maria Rocio; OSORIO, Fanny y MORALES, Marta Inés. Una perspectiva hermenéutica para construcción del estado del arte. s.p.i.

GAVIRIA, Maria Eugenia y ORTIZ, Cecilia. Integración escolar: un estudio de la actitud. Medellín: s.n., 1992.

GISBERT, José Manuel. Educación especial. Madrid: Cincel, 1981.

HITZING BERGGRUN, Gustavo. Cartilla educativa sobre retraso mental. Bogotá: Norma, 1980.

HOYOS BOTERO, Consuelo. Un modelo para la investigación documental. Bogotá: Señal Editora, 2000.

KOHLER, Claude. Deficiencias intelectuales. Barcelona: Planeta, 1985.

----- . Las dificultades de aprendizaje. Barcelona: Planeta, 1985.

LOPERA, Egidio. Renacimiento cognitivo. Medellín: Mundo, 2003. p. 44.

MEJIA DE ALVAREZ, Estella. Importancia de la participación de la familia en los procesos de aprendizaje de los niños con retardo mental leve. Escuela Especial El Salvador, 1978. Medellín, 1980. 98 p. Trabajo de grado. (Trabajadora Social). Universidad Pontificia Bolivariana. Facultad de Trabajo Social.

MIRA, Nancy y MENESES, Olga. Agresividad en los niños especiales con retardo mental leve entre los 8 y 14 años. Medellín: s.n., 1993.

NORRIS G., Harisng y SHIEFELBUSCH, R. L. Métodos de educación especial. Madrid: Magisterio, 1971.

OSORIO DIAZ, José Jaime. La educación especial y sus acciones en el departamento de Antioquia. Medellín: Secretaria de Educación y Cultura, 1987.

PRIETO SÁNCHEZ, María Dolores y FERNÁNDEZ GARCÍA, Carmen. Inteligencias múltiples y currículo escolar. s.l.: s.n., 1996.

RESTREPO, Ana Cristina y GONZALEZ SALAZAR, Gloria. Servicios especializados prestados a niños levemente retrasados o de inteligencia marginal en las instituciones de educación especial de la ciudad de Medellín durante el año de 1975. Medellín, 1977, p.45. Trabajo de grado (Trabajadoras Sociales). Universidad Pontificia Bolivariana. Facultad de Trabajo Social.

SOTO, Claudia Maria y VALENCIA, Luz Patricia Alternativas de trabajo en al proceso de rehabilitación profesional con personas con retardo mental leve o moderado. Medellín: s.n., 1993. p. 15.

VERDUGO, Miguel Angel y JORDAN DE URRIES, F. B. Hacia una nueva concepcion de la discapacidad. Salamanca: Amarú, 1999. p. 75.

VILLA, Teresa y VALENCIA, Alejandra. Características del retardo mental y alternativas pedagógicas para el aprendizaje de las matemáticas. Medellín: s.n., 1996.

VILLASADA, Genoveva .Cómo educar a niños con problemas de aprendizaje. Buenos Aires: Limusa, 1992.