



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 36 – NOVIEMBRE DE 2010

## “LA DEFICIENCIA MENTAL”

AUTORÍA <b>JOSE MANUEL ANGUITA GARCÍA</b>
TEMÁTICA <b>EDUCACIÓN ESPECIAL</b>
ETAPA <b>EI, EP, ESO...</b>

### Resumen

Está centrado en el análisis de las habilidades de adaptación y las habilidades sociales, diferenciando ambos conceptos.

Los problemas de conducta en las personas con deficiencia mental constituyen una de las principales dificultades a las que se enfrentan los profesionales en su trabajo diario con esta población, y ante los que existe una fuerte controversia en cuanto a la forma de control y tratamiento.

### Palabras clave

Deficiencia mental, habilidades de adaptación, habilidades sociales.

### 1. PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL: UN CAMBIO DE PARADIGMA

Se da el término de deficiencia Mental a un conjunto de personas con la característica común de un Coeficiente Intelectual (C.I.) (establecido a partir de una serie de test de inteligencia) bajo, y una pobre ejecución en los actos diarios; a lo largo de la historia y gracias a los avances se ha ido cambiando este concepto ya que se ha llegado a la conclusión de que era muy básico (incluso, en un principio, se pretendía curar a las personas con retraso mental).

Los términos utilizados para identificar a personas con retraso mental han ido tomando connotaciones peyorativas y es por eso por lo que se ha intentado, tanto profesionales como familiares de personas con retraso mental, eliminar el concepto; esta terminología expresa la evolución de las actitudes profesionales y sociales, pero la AAMR (Asociación Americana sobre Retraso Mental), ha planteado una nueva concepción que supere los aspectos en sí, por eso hay diferencia entre autores a la hora de aceptar o no la clasificación y etiquetas; cada grupo tiene sus propias argumentaciones para defender su teoría y todas parecen muy coherentes pero lo quieras o no, la clasificación en si encierra



**ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010**

un encasillamiento de estas personas. El problema esencial de las clasificaciones del retraso mental reside en su falta de conexión con el proceso de intervención. Las etiquetas únicamente permiten obtener conocimiento de los individuos y tomar decisiones sobre su tratamiento de una manera general.

Antes de continuar, creo conveniente decir que se entiende por Retraso Mental: limitaciones en el funcionamiento actual, se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media (C.I. de 70 – 75% o inferior), que generalmente coexiste junto a limitaciones en 2 o más de las áreas de habilidades de adaptación: comunicación, auto cuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de la edad, pues esta edad es la que se considera en nuestra sociedad el momento en que un individuo asume roles de adulto (Luckasson et al. 1992.).

Para dar un buen diagnóstico sobre si una persona tiene o no retraso mental, hace falta mucho más que un simple test de inteligencia, ya que como hemos visto antes en la definición de retraso mental no se centra en un C.I. determinado, por lo que hay que seguir un estudio continuado del sujeto y no solo centrarse en sus limitaciones sino también tener en cuenta sus potencialidades y así hacer un diagnóstico lo más acertado posible pudiendo así tratar el retraso mental, ya que con una atención continuada y apoyo en sus límites puede haber una mejoría, ya que el retraso mental no es algo estático.

El retraso mental no se considera un rasgo absoluto de la personalidad, sino una expresión de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y su entorno. La tarea esencial es evaluarlos multisensorialmente, ello evita la confianza depositada en el C.I. se plantean 4 dimensiones diferentes de evaluación:

- El funcionamiento intelectual y las habilidades adaptativas.
- Los aspectos psicológicos – emocionales.
- Los aspectos físicos, de salud y etiológicos.
- Los aspectos ambientales.

La mayoría de las personas que cumplen los criterios de la definición de retraso mental, se encuentran mentalmente sanos y carentes de problemas comportamentales significativos. La coexistencia de retraso y de enfermedad mental en un mismo individuo constituye, un reto. Sin embargo, el hecho es que entre un 20 y un 35% de personas no institucionalizadas con retraso mental suelen ser diagnosticadas como tales.

Los problemas de salud de las personas con retraso mental no son en si mismo distintos a los que puedan presentar las personas sin retraso mental, sin embargo, sus efectos pueden ser diferentes. En el caso de personas con discapacidad pueden existir problemas derivados de:

- La dificultad de reconocer los síntomas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

- Dificultades de reconocer los síntomas.
- Ausencia de cooperación en el examen físico.
- Presencia de problemas múltiples de salud.
- Influencia de alteraciones previas.

Proporcionar a las personas con retraso mental oportunidades para estimular su desarrollo y crecimiento personal es uno de los objetivos más importantes.

Una vez diagnosticado el retraso mental se necesita un equipo interdisciplinar que determine la intensidad de los apoyos que el sujeto necesita; entendiendo por apoyo todos aquellos recursos y estrategias que promueven los intereses y las causas de individuos con o sin discapacidades; que les capacitan para acceder a recursos, informaciones y relaciones en entornos de trabajo y de vida integrados; y que incrementan su interdependencia/independencia, productividad e integración en la comunidad y satisfacción.

Frente a la tendencia de “ajustar” al estudiante a un lugar escolar y a un currículo, se considera fundamental desarrollar programas individualizados, debiendo el equipo educativo asumir funciones tales como:

- Recoger y analizar información de evaluación multidisciplinar.
- Traducir esos datos a un perfil de apoyos necesarios.
- Desarrollar planes para ver como impartir los servicios educativos.
- Diseñar programas que incluyan al estudiante, dentro de actividades educativas, sociales y recreativas.
- Evaluar el proceso del individuo.

Una evaluación que pretende servir para diseñar un programa efectivo, individualizado y educativo; ha de ser, necesariamente informal, continuado y multifacético.

## **2. Habilidades de adaptación y habilidades sociales**

Las dificultades adaptativas en el alumnado o personas adultas con retraso mental provienen de limitaciones en su inteligencia social y práctica. Las limitaciones en “inteligencia práctica” hacen referencia a la capacidad de mantenerse por si mismo como persona independiente en la realización de actividades habituales de la vida cotidiana. La “inteligencia social” hace referencia, a las capacidades



**ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010**

para entender las expectativas sociales y la conducta de los otros, así como para juzgar adecuadamente cómo comportarse en situaciones sociales.

El déficit en la conducta adaptativa se relacionaba con un déficit en la calidad del funcionamiento diario al afrontar las demandas ambientales. Se planteó una clasificación de la conducta adaptativa en tres etapas evolutivas diferentes:

- ✓ Durante la infancia o niñez temprana.
- ✓ Durante la niñez y la adolescencia temprana.
- ✓ Durante la adolescencia tardía y la edad adulta.

En España el concepto de *habilidades sociales* se difundió con rapidez en el ámbito de la educación especial y en los servicios sociales y de empleo, dedicados a las personas con retraso mental; hablar de habilidades sociales significó concretar y secuenciar los contenidos de entrenamiento o educación y concretar y secuenciar también las técnicas de intervención.

Las habilidades de adaptación propuestas por la AAMR tienen las siguientes características:

- ✓ Se diferencian diez áreas de habilidades adaptativas.
- ✓ Las conductas inadaptadas se excluyen del funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas y se incluyen en los aspectos psicológicos/emocionales.
- ✓ Se subraya la importancia evolutiva de algunas competencias, teniendo que tomar como criterio importante la edad cronológica del individuo.
- ✓ El mayor análisis y especificación de las habilidades de adaptación pretende otorgarles un mayor peso diagnóstico.

Las diez áreas de las habilidades de adaptación son:

- ✓ Comunicación.
- ✓ Autocuidado.
- ✓ Habilidades de vida en el hogar.
- ✓ Habilidades sociales.
- ✓ Utilización de la comunidad.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

- ✓ Autodirección.
- ✓ Salud y seguridad.
- ✓ Académicas funcionales.
- ✓ Ocio y tiempo libre.
- ✓ Trabajo.

Para evaluar las distintas dimensiones de adaptación no existe un instrumento para establecer límites cuantitativos, esta evaluación debe hacerse desde perspectivas más clínicas, utilizando procedimientos diversos. El ICAP (inventory for client and agency planning) por sus contenidos merece ser tenido en cuenta como el instrumento psicométrico de referencia en la evaluación de las habilidades de adaptación; aunque no está adaptado a los planteamientos de la definición de la AAMR.

La evaluación de las personas con deficiencia mental, requiere tener en cuenta las siguientes precauciones:

- ✓ Debe ser iniciado únicamente si existen razones suficientes para ello.
- ✓ El/la responsable del chico/a debe dar su consentimiento para cualquier decisión que se adopte.
- ✓ Las evaluaciones deben ser realizadas sólo por profesionales plenamente cualificados.
- ✓ Los procedimientos de evaluación deben tener en cuenta la existencia de déficit específicos en audición, visión, salud y movilidad, y deben adaptarse a las diferencias sociales, culturales o lingüísticas que puedan existir.
- ✓ Se deben derivar a especialistas adecuadamente entrenados a toda persona sospechosa de presentar un problema auditivo, de salud o cualquier otro, para garantizar que se tomen las consideraciones especiales necesarias en la evaluación.
- ✓ Las conclusiones y recomendaciones deben basarse en información obtenida por vías diferentes.

Los PCA (programas conductuales alternativos), plantean la enseñanza desde planteamientos cognitivo – conductuales y han demostrado experimentalmente su eficacia lográndose un aumento significativo en la adquisición y mantenimiento de las habilidades entrenadas, así como su generalidad a otras actividades. El contenido de los PCA se organiza en tres programas:

- Programa de Habilidades Sociales.
- Programa de Habilidades de Orientación al Trabajo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 36 – NOVIEMBRE DE 2010

➤ Programa de Habilidades de la Vida Diaria.

### 3. Problemas de comportamiento: descripción y evaluación.

Una realidad con la que se encuentran padres y profesionales relacionados con la deficiencia mental, en el día a día, son las alteraciones de conducta, que interfieren seriamente en el trabajo, y que en algunas personas constituyen uno de los mayores obstáculos en el logro del ambiente adecuado de aprendizaje, trabajo o convivencia. Los principales efectos negativos que puede tener para la propia persona la presencia de problemas de conducta graves son:

- ◆ *Una amenaza seria para su salud y seguridad.* Le puede producir daño, infección, malnutrición o desequilibrio químico en el cuerpo.
- ◆ *Exclusión de la comunidad.* A mayor exhibición de conductas problemáticas, mayor reducción de la interacción y contacto que prestan los otros.
- ◆ *Dificultades para acceder a alternativas diferentes de las instituciones.* La mayor dificultad para la integración reside en los problemas de comportamiento e interacciones sociales negativas.
- ◆ *Abandona en la atención a sus necesidades.* El incremento en las dificultades que supone ayudarlos, traen como consecuencia que el personal opte por no afrontar sus necesidades y se contrae en los otros sujetos.
- ◆ *Posibles abusos en los intentos de reducir el problema.*
- ◆ *Estrés en los padres.* Como factor precipitante de las situaciones de abuso y abandono perpetradas por los padres.
- ◆ *Reducción drástica de las oportunidades de llevarse a cabo una intervención de carácter educativo.*

Muchas veces en el contexto en el que se desarrolla la deficiencia mental, no está favorecido por conductas apropiadas y fomenta actividades que requieren de profesionales. Los posibles factores que pudieran influir en los problemas de conducta pueden ser de carácter físico y psicológico:

- ✓ Las lesiones del sistema nervioso central.
- ✓ La presencia de otros trastornos asociados con la deficiencia mental.
- ✓ Las limitaciones en habilidades cognitivas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

### 3.1. Tipos de problemas de comportamiento

Estereotipias: “las respuestas motoras o posturales altamente consistentes y repetitivas, que son excesivas en grado, frecuencia y/o amplitud y que parecen carecer de un significado adaptativo”.

Los criterios para diagnosticarla son:

- ◆ No se produzca un cambio en la topografía.
- ◆ La conducta esté presente desde hace tiempo.
- ◆ La conducta resulte inapropiada.
- ◆ Se trate de un modelo de conducta voluntario y generalmente repetitivo.

Las últimas teorías, consideran a la estereotipia dependiente del entorno, y, en consecuencia, son las manipulaciones del ambiente las que constituyen el foco principal de la intervención; también sugieren que las conductas estereotipadas se aprenden y mantienen a través de reforzadores negativos o positivos.

Los métodos que normalmente se han utilizado para reducir o eliminar las estereotipias son los procedimientos de castigo o la medicación psicoactiva.

Conductas autolesivas: “Una clase de conductas altamente repetitivas y rítmicas, que tienen como resultado el daño físico de la persona que las lleva a cabo”.

El diagnóstico se basa en la observación directa de la conducta y en la confirmación de los siguientes criterios: a) el trauma físico es evidente en forma de daño externo. B) el trauma es autoinfligido. C) la conducta es un problema crónico. La manera más habitual de tratar de reducirlas o suprimirlas es mediante la administración de sedantes o a través de la restricción.

Agresión: “Forma intensa o violenta de conducta física, que produce consecuencias aversivas y daño en otros sujetos, así como respuestas verbales, con efectos similares, debido a su contenido o intensidad”. Diagnosticarla generalmente es fácil ya que se informa sobre el daño, la dificultad reside cuando se trata de un deficiente mental, al que le faltan las habilidades comunicativas, aunque aquí puede diagnosticarse recurriendo a la observación directa.

Hay tres tipos de agresión:

- ◆ Agresión motivada por miedo, el ataque es incidental al tratar de escapar de situaciones que producen temor.
- ◆ Agresión por enfado, motivado por una frustración o enfado.





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 36 – NOVIEMBRE DE 2010

- ◆ Manipulación deliberada de otras personas, obliga a otros conforme a los propios deseos.

La principal consecuencia, es que la otra persona es físicamente dañada o se encuentra en riesgo de serlo.

Conducta social inapropiada: Son el reflejo de una carencia, de aprendizaje de habilidades más apropiadas que un enfrentamiento deliberado a la convención social *per se*.

Este tipo de conductas puede tener una importancia decisiva en los intentos de integración; la mayor atención en las personas con deficiencia mental se ha centrado en las conductas sexuales peligrosas.

En cuanto a la seriedad que se concede a este tipo de desórdenes pesan mucho las conductas y reacciones de los otros. La sexualidad de las personas con deficiencia mental se trata de forma inadecuada. La importancia de tratar este tipo de conductas reside en las posibles complicaciones médicas y de salud, además del rechazo social.

Desórdenes en la regulación física: “excesos de conductas que son el resultado de un control físico limitado, debido a una falta o pérdida de autorregulación en las funciones corporales”.

Se asume que estas conductas se deben a una falta de entrenamiento. En esta categoría se pueden incluir otros desordenes en las funciones físicas (hiperventilación, vomitar...), otro grupo importante son las relacionadas con la comida. Algunas de las conductas incluidas en esta categoría no se encuentran bajo el control voluntario de la persona.

Ecolalia: Es una anomalía en el discurso, definida con el uso de palabras de un modo no comunicativo. Hay dos tipos de ecolalia: inmediata (personas que repiten todo o parte de lo que se acaba de decir); y demorada (repite alguna cosa que ha oído en el pasado).

No existe un criterio diagnóstico en las clasificaciones oficiales para la ecolalia. Suele aparecer como un carácter o síntoma de numerosos desórdenes y síndromes, la mejor manera de diagnosticarlo es mediante la observación directa.

Resulta necesario diferenciarla de la conducta “eco” que forma parte del curso normal de desarrollo del lenguaje que desaparece cerca de los tres años.

Desórdenes emocionales específicos: Reconoce que las personas con deficiencia mental, puedan presentar un rango amplio de problemas emocionales y de adaptación psicológica como los que pueden presentar las personas sin discapacidad.





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

Resulta difícil establecer unos límites claros entre los que son excesos de conducta y desórdenes psiquiátricos específicos.

En algunos casos, los desórdenes emocionales pueden ser la causa de la presencia de problemas de conducta, la presencia de unos u otros problemas de comportamiento está muy relacionada con el nivel de deficiencia mental del sujeto.

El primer paso al tratar de erradicar un problema de comportamiento, es la realización de una minuciosa evaluación de dicho problema; basándonos en el análisis funcional del comportamiento.

#### 4. PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO: PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN.

¿Realmente se puede modificar la conducta?

Desde los primeros estudios sobre modificación de conducta con animales se dedujeron 3 aspectos claves de aprendizaje:

- 📖 Una persona aprende algo mejor cuando obtiene una recompensa.
- 📖 Una persona deja de hacer algo a cambio de lo cual no obtiene una recompensa.
- 📖 Una persona aprende mejor una cosa cuando se le enseña a base de pequeños pasos.

La conducta se puede modificar en varios sentidos:

- ✓ Que mejore su ejecución.
- ✓ Que aumente su frecuencia.
- ✓ Que disminuya su frecuencia.
- ✓ Que cambie de lugar o momento.

Según esto podemos hablar de 3 tipos de consecuencias:

- ✓ Consecuencias positivas (refuerzos).
- ✓ Consecuencias negativas (castigo).
- ✓ Consecuencias neutras (ignorar la conducta).

Cuando un problema conducta se presenta, hay que responder a él y podemos hacerlo de 2 formas: pasiva y activa.

##### 4.1. Intervención pasiva: ignorar la conducta.

C/ Recogidas Nº 45 - 6ºA 18005 Granada [csifrevistad@gmail.com](mailto:csifrevistad@gmail.com)



**ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010**

Consiste en que la atención o las recompensas no se produzcan a continuación de la conducta; la reacción suele ser predecible ya que intentarán llamar la atención con más frecuencia. Existen tres requisitos para que se puede poner en marcha la técnica:

- ◆ Que la función de la conducta sea llamar la atención.
- ◆ Que el sujeto disponga de otros modos de expresar su deseo y lo haga y lo haga al no obtener respuesta con su intento.
- ◆ Que la conducta no resulte alteradora, intrusiva o peligrosa.

#### **4.2. Intervención activa: supresora**

Su objetivo es disminuir o suprimir la conducta inadecuada.

El método que utiliza es el castigo; puede quitarse aplicando un refuerzo positivo o aplicando uno negativo. Presenta una serie de inconvenientes:

- ◆ Solo funciona en presencia del castigador.
- ◆ La conducta objeto de castigo no se olvida.
- ◆ Aún cuando logra suprimir la conducta no enseña una conducta mejor.
- ◆ Provoca agresividad al castigado.
- ◆ Se tiende a escapar de la persona o sitio que castiga.
- ◆ Los estímulos castigadores pueden crear miedo.
- ◆ Si cuando se le castiga la persona saca en conclusión que no le quieren, que estorba, no hace nada bien o es malo, se vuelve inseguro y sufre.
- ◆ Se puede convertir en premio.
- ◆ Todas las personas que atienden al individuo tienen que estar de acuerdo a la hora de premiar o castigar.

#### **4.3. Intervención activa: educativa.**



**ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010**

Su objeto es elicitación de la conducta adecuada a la vez que fomenta la disminución de la conducta inadecuada al no prestar la atención. El método consiste en un refuerzo que puede ser dar algo positivo o quitar algo negativo.

Para que el refuerzo tenga éxito se deben seguir las siguientes reglas:

- ◆ Que sea inmediato.
- ◆ Que al principio, reforzar todas las veces que ocurre la conducta deseada.
- ◆ Asegurarse que la meta deseada, está dentro de las posibilidades de la persona.
- ◆ Indicar específicamente porqué le recompensamos.
- ◆ Elogiar el comportamiento y no a la persona.
- ◆ Ignorar los comportamientos inadecuados.

La intervención educativa supone una toma de decisiones, no es un popurrí de técnicas elegidas por el profesional para intervenir sobre la conducta.

Resulta esencial diagnosticar, y cuando sea necesario tratar, las condiciones médicas que pueden contribuir al origen, pero esto no siempre es posible, por ejemplo, el síndrome de Lesch Nyhan no tiene cura.

La población con deficiencia mental es la más intensamente sometida al uso de fármacos (sobre todo los psicofármacos). Muchos son los que están en contra del alto grado de medicación que reciben las personas con deficiencia mental, y aunque se ha demostrado que su uso racional es positivo, hay que tener muy en cuenta la especificidad.

Para recetar un tratamiento hay que tener en cuenta:

- ◆ Realización de una evaluación previa detallada, un análisis funcional de la conducta y de una identificación de las condiciones que la mantienen.
- ◆ Toda intervención ha de adaptarse a la persona a la que vaya a ir destinada.
- ◆ Toda intervención, para que sea eficaz, llevará su tiempo.

#### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: José Manuel Anguita García
- Centro, localidad, provincia: C.E.E.E. Jean Piaget, Granada, Granada.
- E-mail: josemanguit@hotmail.com