

DOSIERES SEGUNDAS LENGUAS E INMIGRACIÓN

2009

Dossier nº 20

www.segundaslenguaseinmigracion.es

La enseñanza del español a inmigrantes con
discapacidad intelectual

María Domínguez Fernando

Dirección: Félix Villalba & Maite Hernández

© María Domínguez Fernando

ISSN: 1988-9038

DOSIERES SEGUNDAS LENGUAS E INMIGRACIÓN

2009, Nº 20



El documento que aquí se reproduce es propiedad de su autor/a quien lo ha remitido a *segundaslenguaseinmigracion.es* para su publicación.

Las ideas y opiniones recogidas en este trabajo no reflejan necesariamente, las de *Dosieres Segundas Lenguas e Inmigración*.

La versión electrónica de este documento ha sido preparada por este dominio respetando el formato y redacción del original.

La enseñanza del español a inmigrantes con discapacidad intelectual

Memoria de Máster en formación de profesores especialistas en la enseñanza del español como lengua extranjera.

Dirigida por Aurora Cervera Vélez. Madrid
Universidad Complutense de Madrid.

I Introducción	1
II. Inmigrantes con discapacidad	3
1. Doble discriminación	3
2. La acción de las organizaciones	10
III. La discapacidad intelectual y el desarrollo del lenguaje.	18
1. Antecedentes	18
2. El concepto de retraso mental y sus definiciones.	21
2.1 Los primeros enfoques	21
2.2 La novena edición, 1992	23
2.3 La nueva definición de 2002	26
2.4 Diferencias y similitudes entre las dos ediciones	32
3. El problema de la terminología	36
4. Comunicación y discapacidad intelectual.	37
4.1 La comunicación en la persona con discapacidad intelectual	37
4.2 Etapas en el desarrollo de la comunicación en la persona con discapacidad intelectual	40
5. El aprendizaje de una Segunda Lengua	54
5.1 Hipótesis sobre cómo se aprende una segunda lengua	54
5.2 Principios de aprendizaje de una segunda lengua	55
5.3 Factores que intervienen en el aprendizaje de una segunda lengua	57
5.4 Bilingüismo y discapacidad intelectual	59
IV Modelo didáctico de ELE para alumnos inmigrantes con discapacidad intelectual	62
1. El contexto social, cultural y educativo de origen	63
2. Momento del proceso migratorio	64
3 Situación actual en España	65
4. La discapacidad	65
V. Las competencias	68
VI Conclusiones	126
VII Bibliografía	130

I. INTRODUCCIÓN

No me ha resultado difícil la elección de “ELE para alumnos inmigrantes con discapacidad intelectual” como tema de la memoria final de investigación del master, pues lo cierto es que siempre he estado en contacto con el mundo de la discapacidad, siempre me ha interesado y siempre que he tenido ocasión he desviado mis estudios y mi tiempo hacia él.

Pero tengo que confesar que una vez escogido el tema se me plantearon muchas dudas sobre si era o no una elección acertada, y ciertas dificultades no sólo por la complejidad del mismo, pues a más de uno le parece una utopía, sino también por la falta de estudios acerca de él.

Desde que me inicié en la enseñanza del español como lengua extranjera me había preguntado muchas veces si sería posible enseñar español a personas extranjeras con discapacidad intelectual. Desconocía si existían proyectos sistemáticos de enseñanzas de segundas lenguas a personas con discapacidad intelectual. Era consciente de que en los colegios de Educación Especial, por lo menos en España, no se contemplaban este tipo de enseñanzas, pero, ¿por qué?, si eran capaces de adquirir otros conocimientos... ¿por qué no pueden aprender una segunda lengua?

La realidad plurilingüe de España me hizo pensar en el bilingüismo que caracteriza a algunas personas con discapacidad intelectual en Galicia, Cataluña y País Vasco, donde aunque hayan sido inscritos en programas monolingües de enseñanza, tienen una situación lingüística muy diferente a la del resto de discapacitados, pues disponen de dos lenguas que aprenden bien de forma simultánea, o bien una detrás de otra.

Así que, decidí contactar con la Fundación Catalana de Síndrome de Down, que me facilitó bibliografía sobre el tema e información acerca de distintas asociaciones que conocían el problema del bilingüismo y la discapacidad intelectual.

Además, el descubrimiento de la asignatura de Inglés Básico en el programa piloto de Formación para la Integración Laboral de personas con discapacidad

intelectual que se imparte en la UAM y que lleva a cabo María Dolores Izurquiza, profesora del Colegio de Educación Especial María Corredentora, me animó a continuar por esa línea de investigación. Tuve la oportunidad de asistir a las clases de inglés que el programa oferta y comprobé con mis propios ojos que los planteamientos que me movían no eran para nada disparatados. Se trataba de un grupo de alumnos con discapacidad intelectual leve que aprendía inglés con un interés sorprendente, así que después de esa experiencia, no tuve ninguna duda de que la enseñanza de una segunda lengua a una persona extranjera con retraso mental era viable, siempre y cuando el déficit no fuera tan considerable como para incapacitar el aprendizaje.

Consideré oportuno, ya que me interesaba en concreto la enseñanza de español a extranjeros, dirigirme al IMSERSO, al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y a distintas organizaciones de inmigrantes para averiguar si disponían de información que fuera relevante sobre el tema de extranjeros con discapacidad intelectual, pero no contaban con ningún tipo de proyecto específico para este colectivo en particular. Así que, decidí moverme en el ámbito de la discapacidad y busqué información en el Centro Español de Documentación sobre Discapacidad, donde pude ver que había varias organizaciones que trabajaban con inmigrantes con discapacidad intelectual, cuya ayuda ha sido muy valiosa y gracias a las cuales la elaboración de esta memoria ha sido posible.

Comenzaré el trabajo dando una visión general sobre el estado actual de la atención a este colectivo. A continuación, plantearé un acercamiento a la discapacidad intelectual, en el que, además de la significación que el concepto tiene, mostraré de manera exhaustiva cómo adquieren el lenguaje las personas con deficiencia mental y qué aspectos hay que tener en cuenta en el proceso de enseñanza-aprendizaje de una segunda lengua por parte de este tipo de alumnos.

Para terminar, desarrollaré un modelo didáctico de Español como lengua extranjera para niños inmigrantes con discapacidad intelectual, mayores de 7 años y sin conocimientos de nuestro idioma, que estará encaminado a conseguir una competencia comunicativa básica en español.

II. INMIGRANTES CON DISCAPACIDAD

1. DOBLE DISCRIMINACIÓN

La discapacidad constituye una realidad que también puede afectar a la población inmigrante. Algunos la arrastran desde su país de origen y otros la encuentran en España por un accidente de trabajo o en la figura de un hijo recién nacido. Es un hecho indiscutible que las dificultades que conlleva el hecho de ser inmigrante añadidas a la discapacidad les hacen ser doblemente invisibles y doblemente vulnerables.

Se trata de un ámbito donde se entrecruzan dos colectivos de una importancia numérica relevante, en torno al cual se dispone de escasa información. Los inmigrantes con discapacidad, comparten en lo básico la misma situación que prácticamente tres millones y medio de personas con discapacidad que viven en España. Sufren la misma discriminación y tienen también el mismo objetivo de hacer prevalecer los derechos que le son conculcados. Pero, el desconocimiento del idioma y la desorientación propia de personas que llegan por primera vez a un país desconocido provocan una falta de información y muchas dificultades para acceder a los recursos sociales a que tienen derecho.

Según la Ley de Extranjería, un inmigrante residente, es decir, que posea la autorización administrativa preceptiva, puede acceder a las prestaciones y servicios sociales, ya sean generales y básicos como específicos, en las mismas condiciones que cualquier otro español (Artículo 14, Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero). Por tanto, puede obtener el reconocimiento del grado de discapacidad y recibir la pensión no contributiva de invalidez que le correspondería en función de su afección y el tiempo de residencia en España.

La Ley General de la Seguridad Social le asegura una prestación económica, asistencia médica-farmacéutica y servicios sociales complementarios (Artículo 12 LO 4/2000 de 11 de enero).

Tiene derecho a inscribirse en el Registro de trabajadores con discapacidad del INEM (Instituto Nacional de Empleo) y a solicitar desgravaciones en la declaración de la renta.

La LISMI (Ley de Integración Social de Minusválidos) y la Ley de Igualdad de Oportunidades le reconocen un subsidio de movilidad y compensación por medio de transporte. También a través del IMSERSO (Instituto de Migraciones y Servicios Sociales) pueden optar a determinadas ayudas públicas. Sin embargo, no todos los inmigrantes residentes con discapacidad están en conocimiento de estas prestaciones sociales y económicas a las que tienen derecho.

El problema más grave se encuentra en aquellas personas sin permiso de residencia, ya que al no poder ser reconocidas oficialmente, solo tienen derecho, según la Ley de Extranjería a los servicios y prestaciones sociales básicas (Art.14 LO 4/2000), así como a la asistencia sanitaria si están empadronados (Art. 12 LO 4/2000), pero no pueden ser dados de alta en la seguridad social, por lo que están privados de las prestaciones del sistema de la seguridad social. Tampoco se les permite obtener el reconocimiento de grado de discapacidad.

Es una situación de difícil solución, pues según Consuelo Rumí, secretaria de Estado de Inmigración y Emigración,

“El acceso ilimitado a las prestaciones sociales sería un factor objetivo de atracción, de fomento de la propia irregularidad y, como tal, no se contempla en ningún país”. (VV.AA. 2004)

Respecto a los inmigrantes ilegales se desconoce cuantos hay en España. No hay estudios oficiales, pues es una población que no se da a conocer. El miedo a ser repatriado es más fuerte que sus propias necesidades, por eso permanecen en la clandestinidad y constituyen una población invisible. Como comentó Maruja de la Rocha Rubí, responsable del Programa de Atención a Inmigrantes y Refugiados de Cruz Roja Española, en las jornadas que organizó el CERMI el 13 de julio de 2004 en Madrid, sobre inmigración y discapacidad,

“el riesgo de exclusión social es, en estos casos, elevadísimo, el desconocimiento de los recursos de apoyo y la falta de acceso a

los mismos originan un cuadro de desprotección que atenta gravemente contra los Derechos Humanos”.

En estas mismas jornadas, el sociólogo y periodista Antonio Jiménez Lara realizó una aproximación demográfica a este colectivo. Hasta ese momento los únicos datos numéricos que se conocían sobre los inmigrantes con discapacidad eran los que aparecían en la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud de 1999, publicada por el Instituto Nacional de Estadística, según la cual había en España en aquel año unos 23.000 extranjeros con discapacidad.

	Todas las personas con discapacidad		Personas con discapacidad de nacionalidad extranjera	
0 a 15	116.426	3,3%	1.435	6,2%
16 a 64	1.325.773	37,8%	11.935	51,9%
65 y más	2.063.025	58,9%	9.627	41,9%
Total	3.505.224	100,0%	22.996	100,0%

Tabla 1. Personas con discapacidad de nacionalidad extranjera. EDDDES 99

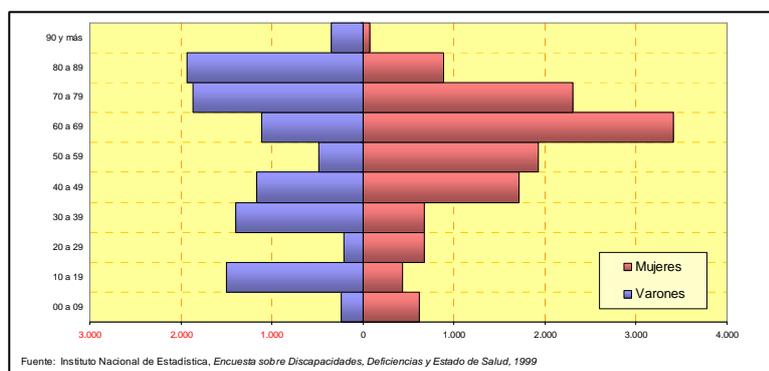


Figura 1. Extranjeros con discapacidad por edad y sexo. EDDDES 99.

La mayoría de estos extranjeros, como se observa en el siguiente gráfico, procedía de países de la Unión Europea, más de la mitad. Pero, también es notorio el abundante número de extranjeros con discapacidad que venían de América central, América del Sur y países de África.

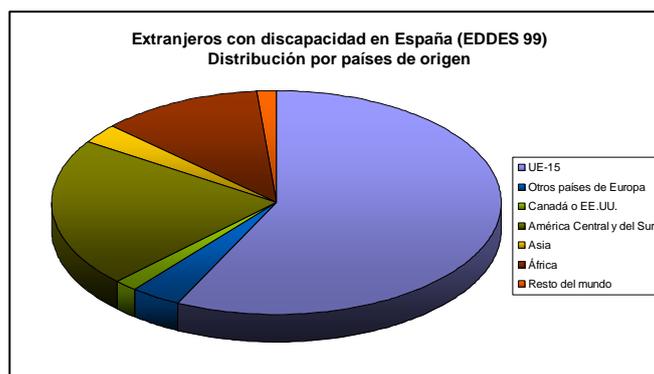


Figura 2. Extranjeros con discapacidad por país de origen. EDDES 99.

El intento de cuantificación de Antonio Jiménez Lara en julio del 2004 situaba el número de extranjeros con discapacidad en 148.000, de los que la mitad estarían en situación irregular. Son datos generales ya que hacen referencia a todas las personas con discapacidad, no solo a aquellas con discapacidad intelectual, pero constituyen una primera aproximación al problema.

Edad	Extranjeros	Prevalencia	Con Discapacidad
0 a 15	500.000	21	10.500
16 a 64	2.800.000	32	89.600
Más de 64	200.000	240	48.000
Total	3.500.000	42	148.100

Tabla 2. Población extranjera con discapacidad a julio del 2004.

No existen datos oficiales sobre el número de personas con discapacidad intelectual en concreto. Se supone que será una población joven, constituida en su mayoría por hijos de inmigrantes pues es difícil que una persona mayor con discapacidad intelectual tome la iniciativa de emigrar. Es obvio que no será un colectivo muy numeroso. En mi opinión, cuando en una familia algún miembro tiene una discapacidad intelectual no se está de la misma manera predispuesto a emigrar que si la discapacidad fuera de otro tipo, ya que la que nos ocupa supone un retraso cognitivo. Sin embargo, en los países de origen, sobre todo si son países en vías de desarrollo, la inexistencia o precariedad de los sistemas educativos y sanitarios, y de

otros servicios especializados como servicios de atención precoz, de consejo genético, de rehabilitación... tienen como consecuencia una mayor prevalencia de la discapacidad en sus poblaciones y una mayor búsqueda de soluciones fuera de sus fronteras.

Cada vez son más los casos de menores inmigrantes que requieren de un informe de calificación de minusvalía y que encuentran dificultades para acceder a tratamientos específicos de fisioterapia, logopedia o estimulación en igualdad de condiciones a otros menores nacionales con las mismas patologías. Las situaciones de irregularidad, la desinformación, el desconocimiento del idioma, las trabas familiares... todo ello hace que se encuentren en desventaja absoluta. No obstante, según el artículo 3 de la Convención de la UNESCO relativa a la lucha contra la discriminación en la esfera de la enseñanza, de 14 de diciembre de 1960 (en vigor desde 20 de noviembre de 1969):

“A fin de eliminar o prevenir cualquier discriminación (...), los Estados Partes se comprometen a... conceder, a los súbditos extranjeros residentes en su territorio, el acceso a la enseñanza en las mismas condiciones que a sus propios nacionales”.

Así, en España los inmigrantes residentes tienen derecho tanto a la enseñanza básica, gratuita y obligatoria, e infantil como a la no obligatoria y al acceso al sistema público de becas y ayudas, en las mismas condiciones que los españoles. No ocurre así con los inmigrantes no residentes, que sólo si son menores de 18 años tienen derecho a la educación (enseñanza básica, gratuita y obligatoria, e infantil) condicionada a la existencia de plazas.

Es un hecho destacable el importante y creciente número de niños y niñas inmigrantes o hijos de inmigrantes escolarizados en las escuelas de Educación Especial. En el curso 2004-2005 el número llegaba a 1.788 alumnos. En las siguientes tablas se puede observar como ha ido creciendo el número de alumnos extranjeros matriculados en escuelas de Educación especial a lo largo de los años:

	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99	1999-00	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05
TOTAL	57.406	62.707	72.363	80.687	107.301	141.868	207.252	309.058	401.381	457.245
E. Infantil / Preescolar	9.572	10.448	12.280	12.387	17.148	24.571	39.048	60.042	78.986	83.353
E. Primaria / E.G.B.	38.397	35.374	34.923	34.017	43.043	59.387	87.685	132.453	174.721	199.418
Educación Especial	150	159	235	178	330	428	500	985	1.331	1.788
E.S.O.	2.490	7.645	15.167	22.558	29.644	38.163	55.246	80.288	106.929	124.320
Bachilleratos	4.518	5.480	6.711	6.311	6.235	7.061	8.605	12.099	15.444	19.222
Formación Profesional	2.279	2.580	2.883	2.732	3.640	4.574	6.728	10.467	14.628	19.064
Enseñanzas Artísticas	-	-	-	-	242	349	670	839	1.320	1.605
Enseñanza de Idiomas	-	-	-	-	3.342	4.275	5.294	5.820	8.022	8.107
Enseñanzas Deportivas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
No consta enseñanza	-	1.021	184	2.504	2.777	3.060	3.416	6.087	0	360

Tabla 3. Alumnado extranjero según la enseñanza. Curso 2004-2005. MEC.

A continuación, aparece el número de alumnos extranjeros en Educación especial, según la Comunidad Autónoma en la que están matriculados. Si se analiza detenidamente se puede observar cómo las regiones donde más alumnado de este tipo hay corresponden también a las regiones donde más extranjeros residen: Cataluña, Madrid, Comunidad Valenciana y Andalucía.

	TOTAL	E. Infantil	E. Primaria	E. Especial	E.S.O.	Bachillerato	Ciclos Format. de F.P.	Prog. Garantía Social	EE. Artísticas	EE. de Idiomas	EE. Deportivas	No consta enseñanza
TOTAL	457.245	83.353	199.418	1.788	124.320	19.222	15.455	3.609	1.605	8.107	8	360
Andalucía	51.316	8.382	23.674	100	14.524	2.020	1.508	188	200	710	0	0
Aragón	13.805	3.047	5.775	52	3.431	408	482	267	62	283	8	0
Asturias (Principado de)	4.020	565	1.532	12	1.171	294	268	21	51	108	0	0
Baleares (Illes)	17.193	3.141	7.556	44	4.508	665	335	131	85	728	0	0
Canarias	24.946	3.620	10.031	34	7.026	1.573	808	110	0	1.744	0	0
Cantabria	3.385	469	1.284	6	900	134	196	17	0	49	0	310
Castilla y León	15.440	2.476	6.303	32	4.159	601	571	422	50	826	0	0
Castilla-La Mancha	17.185	3.403	7.396	17	4.705	699	467	210	25	273	0	0
Cataluña	89.031	17.172	40.254	699	23.544	3.738	3.624	0	0	0	0	0
Comunidad Valenciana	62.411	10.840	27.909	158	18.344	2.584	2.272	0	254	0	0	50
Extremadura	3.507	640	1.608	9	900	114	110	30	22	74	0	0
Galicia (1)	7.274	978	3.016	15	2.219	534	368	66	0	78	0	0
Madrid (Comunidad de)	102.978	19.412	43.109	426	27.948	4.522	2.840	1.597	618	2.506	0	0
Murcia (Región de)	21.894	4.899	10.068	68	5.324	546	466	328	14	379	0	0
Navarra (Comunidad Foral de) (1)	7.937	1.460	3.587	18	1.779	210	288	125	209	281	0	0
País Vasco	9.817	2.026	3.997	83	2.590	462	665	0	4	0	0	0
Rioja (La)	4.129	868	1.881	13	1.016	85	145	59	11	51	0	0
Ceuta	225	45	82	2	36	3	27	30	0	0	0	0
Melilla	772	110	356	0	196	38	25	8	0	39	0	0

Tabla 4. Alumnado extranjero por enseñanza según la comunidad autónoma. 2004-2005. MEC.

Las nacionalidades de estos alumnos constituyen un dato más difícil de valorar pues el último estudio publicado de este tipo es del curso 2002-2003; en el que había 965 alumnos matriculados, cifra que en la actualidad casi se ha duplicado. No obstante, sirve para hacerse una idea de las procedencias mayoritarias.

TOTAL	965		
EUROPA	121	Argelia	12
UNIÓN EUROPEA	71	Cabo Verde	2
Alemania	15	Camerún	2
Bélgica	3	Gabón	1
Dinamarca	1	Gambia	25
Finlandia	1	Ghana	2
Francia	8	Guinea	10
Grecia	1	Guinea Ecuatorial	10
Holanda	2	Libia	1
Irlanda	1	Malí	1
Italia	3	Marruecos	240
Portugal	29	Mauritania	2
Reino Unido	7	Nigeria	2
RESTO DE EUROPA	50	Republica Sudafricana	2
Albania	2	Senegal	7
Andorra	2	Otros países	13
Bulgaria	7	AMÉRICA	471
Lituania	1	AMÉRICA DEL NORTE	8
Polonia	9	Canadá	1
Republica Checa	1	Estados Unidos de América	2
Rumania	19	México	5
Rusia	3	AMÉRICA CENTRAL	72
Suiza	1	Cuba	10
Ucrania	3	Guatemala	1
Yugoslavia	2	Honduras	5
ASIA	40	Nicaragua	1
Afganistán	6	Republica Dominicana	55
Corea del Norte	1	AMÉRICA DEL SUR	391
Corea del Sur	1	Argentina	41
China	5	Bolivia	12
Filipinas	13	Brasil	11
Georgia	3	Colombia	96
India	5	Chile	12
Irán	1	Ecuador	160
Pakistán	5	Paraguay	1
OCEANÍA	0	Perú	42
ÁFRICA	333	Uruguay	4
Angola	1	Venezuela	12

Tabla 5. Alumnado extranjero matriculado en Educación Especial en el curso 2002-2003. INE.

El problema es aún mayor pues existe un número de personas inmigrantes con discapacidad intelectual que no han sido detectadas como tales y por tanto, no reciben ninguna ayuda especializada, bien por la falta de escolarización, el desconocimiento de la familia, o bien por la precariedad o marginalidad o hasta por una diferente forma de entender el concepto de discapacidad.

2. LA ACCIÓN DE LAS ORGANIZACIONES

Existen muchos organismos que trabajan con personas inmigrantes al igual que hay muchos organismos dedicados a atender a personas con discapacidad, pero no existen casi entidades ni organizaciones que hagan de puente entre unos y otros y que presten un servicio específico dirigido a este colectivo en particular.

La ausencia de atención específica sobre este tipo de población es lo que ha llevado a distintas organizaciones, sensibilizadas con el problema, a plantear programas que les ayuden a solventar los problemas derivados de su discapacidad y de su condición de inmigrantes que llegan por primera vez a España, desconociendo la lengua, costumbres, etc. En definitiva, programas que mejoren la calidad de vida de estas personas. A continuación, se muestra el trabajo que realizan algunas de ellas:

Federación Española de Instituciones para el Síndrome de Down:

La población de personas inmigrantes con síndrome de Down que atiende FEISD es de 100, las cuales están distribuidas, en función de sus países de origen de la siguiente manera:

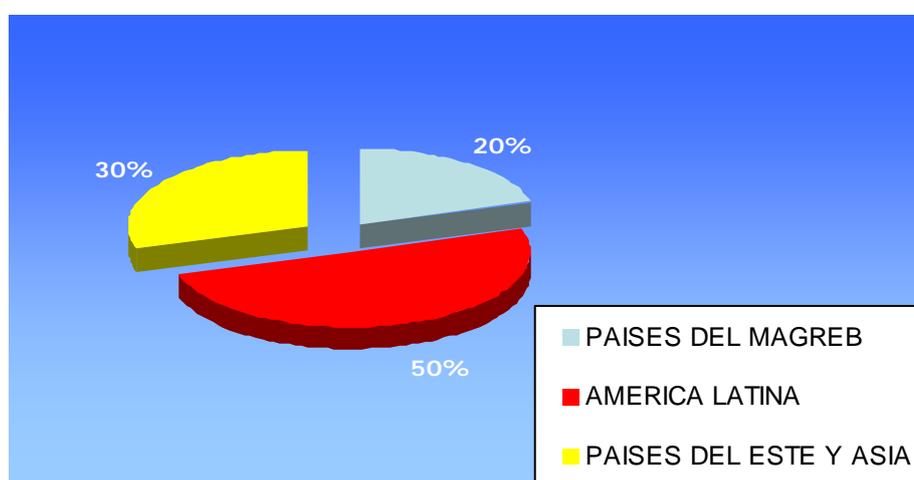


Figura 3. Origen de los inmigrantes con síndrome de Down que atiende FEISD

- La mayor concentración poblacional se encuentra en Levante y Andalucía
- El 50% de este colectivo tiene edades comprendidas entre 0 y 6 años. El otro 50% comprende un abanico de edad de 6 a 25 años.

Áreas de actuación

- Atención Temprana (idioma, barreras culturales, movilidad geográfica y disponibilidad económica)
- Educación
- Formación y Empleo

Asociación para la Integración de personas con discapacidad de Cataluña.

Tiene en marcha un programa de integración social de inmigrantes discapacitados, que cuenta con la financiación de la Fundación Caixa Sabadell.

Su objetivo, según fuentes de la asociación, es integrar laboralmente a las personas con discapacidad en el campo de la jardinería y en temas forestales. Actualmente trabajan 72 personas con ellos, aunque en los próximos años esperan que la cifra se incremente hasta 110. En el primer año de campaña de integración de los inmigrantes con discapacidad han sido seis las personas que han trabajado con ellos.

Asociación de minusválidos "COM TU" de Monóvar (Alicante).

Inició en enero del 2005 un proyecto de atención psico-social a menores hijos de inmigrantes con retraso mental y/o problemas de adaptación social. Según sus responsables, con este proyecto se pretende

“Atender a los menores que desde una doble problemática social y educativa presentan necesidades de apoyo individualizado que mejore sus niveles de integración social y personal en la comunidad”.

Está dirigido a menores de entre 3 y 10 años, pues creen que ese intervalo corresponde a una etapa en la que la intervención directa es más necesaria, que no hayan nacido en España, sean hijos de inmigrantes con retraso mental leve y tengan problemas de inadaptación social, trastornos del aprendizaje, de las habilidades motoras o de la comunicación o trastornos generalizados del desarrollo. Actualmente cuentan con 15 beneficiarios.

Su objetivo es facilitar la progresiva integración social del menor y su familia gracias a la actuación directa sobre diferentes áreas: comunicación, interacción, habilidades sociales, autonomía... Atienden de forma individualizada los problemas de inadaptación social que presentan los menores a través de diferentes actividades socio-educativas.

El proyecto se desarrolla a través de diferentes talleres que lleva a cabo una pedagoga en la sede de la Asociación de Minusválidos "COM TU". En ellos se realizan varias actividades en sesiones diarias de una hora con cada niño dos veces a la semana, de 17:00 a 21:00. Dichas actividades se centran en las siguientes áreas:

- Habilidades de comunicación: donde se trata la reeducación logopédica del habla y del lenguaje. Es una de las actividades prioritarias, ya que la comunicación es la base de cualquier relación que establezca el menor con su entorno.
- Habilidades sociales: se desarrollan habilidades que repercuten en la vida diaria del niño, desde aquellas que le afectan de forma individual, como puede ser el reconocimiento de su propio cuerpo, hasta otras que implican una relación con los demás, como es el saludo, el diálogo interactivo...
- Capacidades cognitivas: Es necesario un refuerzo constante a través de diferentes actividades educativas con materiales propiamente pedagógicos adecuados al grado de deficiencia de cada niño.
- Asesoramiento y ayuda psicológica a los padres: Como es lógico, la discapacidad de sus hijos no puede dejar de afectar el tipo de vida y las relaciones de los padres. Muchos de ellos se encuentran ante una situación desconocida y difícil de superar por si mismos sin ayuda de un profesional. Por tanto, es necesario el asesoramiento para que respalden y apoyen el trabajo realizado por sus hijos.

Por otra parte, realizan actividades fuera de la asociación que facilitan la interacción de los menores y sus familias con otros colectivos normalizados de su entorno: salidas a piscinas, parques, centros culturales...

La Asociación ha sido en ocasiones intermediario, representante, punto de referencia, incluso de localización para muchas familias inmigradas. Ha logrado transmitir tranquilidad y normalidad en cuanto a las actuaciones y “vidas” de las personas que vienen de fuera, más si cabe de los niños y niñas con discapacidad. Los problemas y dificultades se agravaban en muchos casos por el desconocimiento del idioma, la falta de información y la inicial desadaptación de personas que no conocen nuestro país con sus normas, sus sistemas de organización, su cultura y demás. Este agravamiento ha provocado afortunadamente una solidaridad espontánea entre familiares y padres de otros niños de Monóvar convirtiéndose también éstos en mediadores de la integración de los niños inmigrantes con deficiencias. Sin lugar a duda, la Asociación ha conseguido la facilitación, normalización y aumento de la calidad de vida de estos menores y sus familias.

Federación APPS (Barcelona).

Empezó en febrero de 2005 un programa piloto para atender a personas inmigrantes con discapacidad intelectual y hacer frente así a la actual falta de recursos específicos. Es un programa que se halla aún en fase inicial de recopilación de información para detectar demandas y necesidades que hoy por hoy no están cubiertas.

Su objetivo es ofrecer una orientación especializada a las personas inmigrantes o hijos de inmigrantes con discapacidad intelectual y una atención directa a los usuarios. También pretende determinar el alcance numérico del colectivo y sus necesidades, y elaborar una base de datos con todos los servicios públicos y privados que atienden a personas inmigrantes; de esta manera ser un punto de información y orientación para entidades que estén relacionadas tanto con el ámbito de la discapacidad como con el de la inmigración.

Hasta el momento, la organización ha detectado en Cataluña 170 casos de personas con discapacidad intelectual, a quienes se les pasó un pequeño cuestionario para recoger datos como la edad, el país de origen, el grado de discapacidad y para saber si tenían o no el certificado oficial de discapacidad. Predominan los hombres a

las mujeres, 97 frente a 73. La mayoría son menores de edad (144) con la situación regularizada y la nacionalidad mayoritaria es la marroquí. A través del seguimiento de estas personas la asociación pretende según explica Marta Fontaneda (2005), trabajadora social de este programa de inmigrantes, “que los condicionantes culturales, el desconocimiento del nuevo entorno o de la nueva lengua que se añaden a su limitación intelectual, tanto en niños como en adultos no dificulten aún más su adaptación a la sociedad de acogida”.

Proyecto Comenius para alumnos discapacitados de origen inmigrante.

En diciembre de 1998, la oficina Sócrates de Suecia, la Agencia Europea de la Educación de las Necesidades Especiales y el Instituto Nacional Sueco de Educación de las Necesidades Especiales organizó una conferencia en Malmö, Suecia, a la que asistieron representantes de los países asociados de la comunidad europea y Noruega, y que tenía el objetivo de permitir el encuentro de profesionales que trabajaban con alumnos discapacitados de origen inmigrante para facilitar así la implementación de proyectos de cooperación transnacionales de educación intercultural.

Allí surgió la propuesta inicial del Proyecto Comenius, en el que decidieron participar tres países: Suecia, como coordinador, Francia y España, como países asociados. Fueron distintas instituciones las que intervinieron:

- En Suecia:

- Instituto Nacional Sueco de Educación de las Necesidades Especiales, que elabora materiales didácticos para alumnado inmigrantes con discapacidad, ofrece asesoría y apoyo al personal que trabaja directamente con este tipo de alumnado y cuenta con un programa destinado a satisfacer las necesidades del alumnado inmigrante discapacitado y sus familias.

- Escuela Superior de Maestros de Estocolmo, Institución de Educación Especial, que ofrece formación a futuros profesores de alumnos con necesidades especiales.

- En Francia:
 - CEFISEM, Centro de Formación y de Información para la escolarización de niños y niñas inmigrantes, que facilita la integración de todo el alumnado inmigrante.
 - ARIEDA, Asociación Regional para la Integración de los Alumnos Deficientes Auditivos, que permite la integración de personas con deficiencias auditivas en los diferentes contextos educativos.
 - CESDA, Centro de Educación Especial para deficientes auditivos.

- En España participaron dos organismos pertenecientes al Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
 - Los Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico (EAP), que son servicios de apoyo permanente a la comunidad educativa: profesorado, alumnado y padres y madres de los centros educativos de ámbito no universitario. Pretenden garantizar la integración del alumnado que presenta necesidades educativas especiales sean cuales sean los factores que las han determinado. Las líneas prioritarias de actuación son: la identificación y evaluación de las necesidades educativas especiales del alumnado en colaboración con los docentes y otros servicios específicos, la participación en la elaboración y seguimiento de los diversos tipos de adaptaciones del currículum que puedan necesitar los alumnos y alumnas, el asesoramiento a los equipos docentes sobre aspectos psicopedagógicos y de atención a la diversidad de necesidades del alumnado, el asesoramiento al alumnado, familias y docentes sobre aspectos de orientación personal, educativa y profesional, la colaboración con servicios sociales y sanitarios del ámbito territorial de intervención...
 - El Programa de Educación Compensatoria tiene como objetivo colaborar con los centros educativos en la integración escolar del alumnado con necesidades educativas asociadas a situaciones sociales o culturales

desfavorecidas y alumnado perteneciente a minorías étnicas o culturales en situación de marginación. Colaboran con los docentes en la acogida inicial del alumnado inmigrante extranjero , prestan una atención directa en función de las necesidades detectadas, facilitan a los docentes orientaciones y materiales didácticos adaptados, colaboran con los servicios externos a los centros y con la gestión de ayudas económicas y fomentan la educación intercultural.

La finalidad del proyecto, común a los tres países, es la elaboración de una guía pedagógica propia dirigida a docentes que acogen alumnado inmigrante extranjero con algún tipo de discapacidad.

Tiene como objetivos:

- Proponer modelos de intervención que permitan dar una respuesta educativa a las necesidades de este alumnado en el marco de cada uno de los Sistemas Educativos
- Favorecer las posibilidades de acceso al currículum de esta población aportando información significativa referida al déficit y a la diversidad cultural, social y educativa, que permita, en el asesoramiento y la orientación, la identificación de las necesidades para la organización de una respuesta educativa ajustada.
- Proporcionar información sobre factores y procesos significativos para las intervenciones que puedan favorecer la integración de los escolares inmigrantes con discapacidad, teniendo como referente el currículum ordinario, y permitiéndoles su participación activa en la sociedad.

La Guía pedagógica tiene pues una finalidad orientativa. Contempla la necesidad de informar y orientar a los profesionales directamente implicados y a los padres y madres del alumnado con necesidades educativas especiales.

Los distintos países europeos que integran el Comenius parten de un plan de actuación y unos servicios diferentes para su atención educativa, lo cual queda

reflejado en las distintas orientaciones que cada país ha tenido que adoptar en el momento de configurar su trabajo.

El modelo de guía del grupo Comenius de Cataluña pretende ser una guía de referencia para la intervención psicopedagógica en los centros educativos con niños y niñas inmigrantes con alguna discapacidad derivada de un déficit visual, auditivo, motriz o cognitivo.

La guía pretende ser una ayuda más para los responsables de la educación, intentando cooperar en el correcto funcionamiento del alumnado, teniendo en cuenta tres circunstancias: inmigrante, discapacidad, y contexto educativo.

III. LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL DESARROLLO DEL LENGUAJE

1. ANTECEDENTES

El concepto de *retraso mental* ha estado presente a lo largo de toda la humanidad y su conceptualización ha sido descrita por estudiosos dedicados a este tema y ha experimentado sucesivas modificaciones a lo largo de los años.

Sus antecedentes se remontan a épocas pasadas, ya en la literatura griega aparecieron referencias sobre personas con retraso mental e incluso en algunas momias egipcias se apreciaron signos de haber padecido enfermedades relacionadas con esta deficiencia.

Los primeros estudios fueron realizados fundamentalmente por médicos, quienes comenzaron a aportar avances que posibilitaron sentar las bases posteriores para llegar a la definición de retraso mental.

Así, aproximadamente en el año 500 a.c. el griego Alemaeón de Grotón descubrió que el órgano del cuerpo donde se captaban las sensaciones, se generaban ideas y se adquiría el conocimiento, era el cerebro. Años más tarde, Hipócrates, retomó y desarrolló esta idea y opinó que los desórdenes mentales eran resultado de enfermedades del cerebro. Intentó explicar de forma coherente todas las enfermedades a partir de causas naturales e hizo mención de la *Amencefalia* junto con otras malformaciones craneales asociadas al retraso mental. Avicena, (980-1037) filósofo y médico persa, incluía en la clasificación de las enfermedades mentales el término *Amencia* para designar el retraso mental.

Durante los siglos XVI y XVII se hicieron aportaciones en este terreno de gran valía: Félix Platter (1536 - 1614) profesor de Anatomía y Medicina de Basilia inició el método de observación con personas con retraso mental aplicando medidas precisas, lo que le llevó a hacer un intento de clasificación de todas las enfermedades, considerándose el precursor en tal sentido. En su clasificación introduce el término de imbecilidad mental, con diferentes categorías. Poco después, en 1667, el anatomista y médico inglés, Thomas Willis (1621 - 1675) introduce el término *morosis*

para denominar el retraso mental; pero fue, John Locke (1632 - 1704) filósofo y médico inglés, quien estableció por primera vez la distinción entre el retraso mental y otras enfermedades mentales, pues, hasta ese momento, 1689, había sido considerado como una forma de locura o insanía.

En el S. XVIII el enfoque de las enfermedades mentales comenzará a despojarse de la superstición y las ideas humanistas de la Revolución Francesa (1789) alcanzarán a los enfermos mentales, a quienes se les empieza a considerar como pacientes desde el punto de vista médico y a tratarles como tales. Así, el neurólogo Sergei S. Korsakov (1853 - 1900) en Rusia y Benjamín Rusher en E.E.U.U. propiciaron los servicios psiquiátricos en hospitales.

Distintos pedagogos y psicólogos comenzaron a dar los primeros pasos en aras de educar y rehabilitar a las personas con retraso mental: Jean Itard (1774 - 1838) demostró cómo con el trabajo directo con el niño discapacitado se mejoraba su conducta social. Guggenbühl (1888 - 1959) introdujo la idea del tratamiento institucional en Europa y EE.UU. e intentó la curación total, lo que indudablemente no logró. Edward Seguin (1812 - 1890) también consideró la errónea idea de que el retraso mental tenía cura y aseveró que era preciso desarrollar las funciones perceptivas antes que las conceptuales. Samuel Ridley Howe (1801 - 1876) médico norteamericano, tuvo un criterio más realista en cuanto a las limitaciones de las personas con retraso mental y prestó ayuda al desarrollo de instituciones especiales para personas con retraso mental en EE.UU. Fue Walter Fernald (1887 - 1924) quien fundó la primera asociación para el estudio de métodos de tratamiento.

Pero, hasta el Siglo XIX el retraso mental no tuvo una conceptualización claramente diferenciada de otras patologías. En ocasiones las personas con retraso mental eran consideradas como una variante de la demencia y sus causas se asociaban a patologías de orden biológico. Es en 1818 cuando esta concepción cambia, gracias a Jean Ettienne Esquirol (1772 - 1840) que tratando de constituir un sistema o método que permitiera la clasificación de los diferentes grados y variedades, llegó a la conclusión de que el criterio más fiable era el uso del lenguaje por el individuo y a partir de ahí elaboró su clasificación. Planteó la definición de

“*idiot*” y estableció la diferencia entre esta y la *demen*cia o *confusión mental*. Además consideró el retraso mental como un déficit intelectual, constatable, de origen orgánico e incurable. Antoine Boyle (1799 - 1858) médico francés, descubrió la parálisis general progresiva, con su causa orgánica, encontrando lesiones en los cerebros de los afectados y Wilhelm Griesinger (1817 - 1868) defendió que el retraso mental debía considerarse que estaba causado por una acción directa o indirecta sobre las células cerebrales.

Distintos avances significativos posibilitaron un mayor esclarecimiento de la deficiencia mental: la teoría de la evolución de las especies, la teoría celular, el conocimiento de la actividad refleja, el desarrollo de la genética, la Química y la Bioquímica, las técnicas microscópicas del cerebro y el descubrimiento de las funciones metabólicas.

En 1865, Paul Broca (1824 - 1880) cirujano y antropólogo francés, señala la localización precisa de las áreas del lenguaje y en 1879 Vladimir A. Betz (1834 - 1894) anatomista ruso, descubre las células piramidales en el área motora de la corteza cerebral y puntualiza el papel de estas en la función motriz. El psiquiatra ruso Merzheyersky en 1872 publica sus estudios sobre microcefalia y refuta la teoría de que las personas con retraso mental estaban más relacionadas con el mono que con el hombre. Demostró que en el microcefálico el cerebro se retardaba por las enfermedades. Alfred Binet (1857 - 1910) crea la primera escala para medir la inteligencia y L.S. Vigostky (1866 - 1934) estudia a determinados niños ya mediante un método verdaderamente científico, se centra en su esencia y critica las teorías descriptivas o comparativas con los niños normales. Aportó estudios acerca de la Zona de Desarrollo Próximo y de conceptos como defecto primario y secundario.

A finales del S. XIX y principios del S. XX el retraso mental se distingue ya de la enfermedad mental y se profundiza en los agentes causales y en los niveles de retraso.

2. EL CONCEPTO DE RETRASO MENTAL Y SUS DEFINICIONES

2. 1. Los primeros enfoques

Las instituciones que encabezan este análisis y coordinan la discusión planteada en torno a lo que es la discapacidad intelectual, con el concurso de muchas otras en todo el mundo, son la Asociación Americana sobre el Retraso Mental (AAMR) y la Asociación Internacional para el Estudio Científico de la Discapacidad Intelectual (IASSID).

La definición del retraso mental y su catalogación han sido ampliamente abordadas por la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR), que goza de reconocido prestigio en el mundo de la discapacidad. Un prestigio logrado tras más de un siglo de trabajo en tareas de investigación relacionadas con el retraso mental. Desde su fundación en 1876, conseguir una delimitación clara y no discriminatoria de la condición de las personas con retraso mental ha sido una de sus principales preocupaciones. Su heterogénea composición, en la que se incluyen profesionales procedentes de distintos campos como la salud, la psicología, la educación, el trabajo social, la legislación, la administración, etc. ha hecho de esta organización un punto referencial para todos aquellos que por motivos personales o profesionales se ven relacionados con personas que presentan deficiencias de la inteligencia.

Hay que remontarse al año 1921 para encontrar la primera edición de su manual sobre la definición del retraso mental (realizado junto con el Comité Nacional para la Higiene Mental). Desde aquella primera edición se han publicado nueve más (1933, 1941, 1957, 1959, 1973, 1977, 1983, 1992 y 2002), la décima edición, la del 2002 es la que está vigente en la actualidad. Como se puede observar cada década del siglo XX ha contado con la influencia de uno de esos manuales clasificatorios y, con cada nueva edición de los mismos, la definición iba puliéndose y enriqueciéndose en matices. Con ello se evidencia que, lejos de tratarse de trabajos que anulaban a los inmediatamente anteriores, se trataba de una tarea en la cual los manuales anteriores servían como base y punto de partida para una mayor y mejor

comprensión del retraso mental que iba ganando en claridad, amplitud y delimitación.

El punto de partida de la definición tenía en el Cociente Intelectual (CI) su eje fundamental. La aparición de los Test de Inteligencia y su aplicación generalizada en la población estadounidense, hacían de este parámetro el dato más objetivo en el que basar cualquier tipo de investigación y la referencia diferencial para catalogar a la población en función de sus rendimientos intelectuales. Este primer enfoque tenía un carácter "estadístico" innegable, ya que la presencia del retraso mental se daba cuando existían dos desviaciones típicas por debajo de las consideradas como norma en la sociedad (aproximadamente un CI de 70). Ello suponía, en su época, un avance importante en cuanto que se podía disponer de herramientas que objetivaran lo que a "ojos vista" era evidente como limitación de una persona. En esos tiempos no se podían plantear objeciones de tipo cultural, social o educativo a este revolucionario enfoque.

La Organización Mundial de la Salud, a este respecto, desarrolló un sistema de clasificación de las personas con deficiencia mental desde una perspectiva psicométrica en las siguientes categorías:

- profunda (CI 20)
- grave o severa (CI entre 20 y 35)
- media o moderada (CI entre 35 y 50)
- leve o ligera (CI entre 50 y 70).

En el desarrollo evolutivo de la definición y clasificación del retraso mental, se pueden destacar algunos hitos de especial interés. Así en la cuarta edición (1957) se publica el sistema de clasificación etiológico. Con ello se añade a la mera catalogación numérica fundamentada en parámetros que tomaban como base a la población general, el origen de las causas que conducían a un rendimiento intelectual menor que el de la generalidad. Esta primera aproximación clasificadora añadía al espectro de la nomenclatura existente un punto de inflexión importante, ya que de él se deriva la diferenciación entre lo que entraría dentro del campo del

retraso mental, de forma diferenciada a lo que sería una enfermedad mental o lesión cerebral. Sin querer entrar en profundidad en este apartado, con ello se diferencia entre aquellas personas que nacen y crecen con una limitación intelectual de aquellas otras que, por causas diversas, disponen en un comienzo de dotaciones normalizadas pero un hecho objetivo (habitualmente con origen en un proceso enfermizo o en un accidente) les hace devenir en personas con limitaciones en el desempeño intelectual.

Sólo dos años después (1959) la quinta edición incluye otro notable avance en el concepto, la introducción formal de un criterio de conducta adaptativa en la definición. Junto con la elevación del límite de CI a una desviación típica de la media (aproximadamente un CI de 85), al cual se renunciará en la edición siguiente, supone el cambio hacia las nuevas concepciones, donde el desempeño personal ya no se ubica exclusivamente en el rendimiento ante pruebas estandarizadas y una etiología determinada, sino que comienza a tenerse en cuenta la capacidad personal de adaptarse a las condiciones que le impone el medio en que se desenvuelve. Podría decirse que se imprime un carácter "ecológico" a la definición del retraso mental.

Desde este momento podemos hablar de que la definición está "casi a punto". En posteriores ediciones sólo habrán matizaciones terminológicas (se añade el término "significativamente" en la frase "funcionamiento intelectual general inferior a la media"), se da un carácter "orientativo" al límite del CI que puede complementarse con otras evaluaciones clínicas poniendo el CI de 75 como barrera y se amplía el límite de edad para la aparición del proceso etiológico detonante, de los 16 se pasa a los 18 años.

2. 2. La novena edición, 1992.

Con esta historia tras de sí, se llega en 1992 a la novena edición del manual, que tiene como rasgos diferenciales fundamentales con respecto a la definición alcanzada en la edición anterior los siguientes:

1. Es un intento de exponer el cambio de comprensión de lo que es el retraso mental.
2. Plantea cómo deben clasificarse y describirse los sistemas de apoyos requeridos por las personas con retraso mental.
3. Representa un cambio de paradigma, desde una visión del retraso mental como rasgo absoluto manifestado únicamente por un individuo, a una expresión de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y su entorno.
4. Trata de ampliar el concepto de comportamiento adaptativo dando un paso más desde una descripción global a una especificación de áreas de habilidades concretas.

Lo más valioso de esta nueva visión es que ya no considera a la persona como un ente aislado y tomado de forma singular, sino como el ser que se interrelaciona con su entorno, que se ve condicionado por el mismo y, a la vez, lo condiciona.

La novena edición del manual de la AAMR recogía la siguiente definición:

«El retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, junto con limitaciones asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas:

1. comunicación,
2. cuidado personal,
3. vida en el hogar,
4. habilidades sociales,
5. utilización de la comunidad,
6. autogobierno,
7. salud y seguridad,
8. habilidades académicas funcionales,
9. ocio y
10. trabajo.

El retraso mental se manifiesta antes de los dieciocho años. Para poder aplicar la definición deben tomarse en consideración las cuatro premisas siguientes:

1. Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en los modos de comunicación y en factores comportamentales.
2. Las limitaciones en habilidades adaptativas se manifiestan en entornos comunitarios típicos para los iguales en edad del sujeto y reflejan la necesidad de apoyos individualizados.
3. Junto a limitaciones adaptativas específicas existen a menudo capacidades en otras habilidades adaptativas o capacidades personales; y
4. Si se ofrecen los apoyos apropiados durante un periodo prolongado, el funcionamiento en la vida de la persona con retraso mental mejorará generalmente."

Esta definición supone tres cambios fundamentales con respecto a las anteriores:

1. La conducta adaptativa ya no se considera como un término global sino que se delimitan diez áreas que abarcan el concepto total y, al menos en dos de ellas deberán manifestarse limitaciones.
2. Para poder ser aplicada la definición, se habrán de tener en cuenta cuatro premisas, en las que el concepto ecológico y ambiental, junto con las habilidades adaptativas y el sistema de apoyo, tiene un papel relevante.
3. Se abandona la subclasificación en función de la persona (ligero, medio, severo y profundo), en beneficio de una subclasificación en función de la intensidad y el patrón de sistemas de apoyos (intermitente, limitado, extenso y generalizado).

Supuso, por consiguiente, un cambio de paradigma en la conceptualización del retraso mental, pues el retraso mental dejó de considerarse algo que estuviera en la persona para considerarse la expresión de la interacción entre la persona con condiciones concretas de limitación en dos o más áreas de habilidades adaptativas y su entorno. También, se dejó de ver el retraso mental como una condición estática,

inmutable, para pasar a ser una condición que varía en función de los apoyos que la persona recibe: todos pueden progresar si se les ofrece el apoyo adecuado.

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

2. 3. La nueva definición de 2002

Diez años después de la novena edición, en el año 2002, aparece la décima edición en la que se revisa la anterior conceptualización. Ésta ya no supone un nuevo paradigma.

En ella se intentan recoger las aportaciones surgidas durante esos últimos diez años, tanto en lo que se refiere a potenciar los aspectos positivos como a corregir los negativos. Una nueva definición que dice así:

"El retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, expresada en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina con anterioridad a los 18 años."

Intrínsecamente unida a esta definición se establece el marco global en el que la persona con discapacidad se encuentra ubicada. Es decir, el objetivo no se limita a definir o diagnosticar la discapacidad intelectual sino a progresar en su clasificación y descripción, con el fin de identificar las capacidades y debilidades, los puntos fuertes y débiles de la persona en una serie de áreas o dimensiones que abarcan aspectos diferentes, tanto de la persona como del ambiente en que se encuentra.

Estas dimensiones o áreas son:

1. La capacidad intelectual: la inteligencia se considera como la capacidad mental general que comprende las siguientes funciones: el razonamiento, la

planificación, la solución de problemas, el pensamiento abstracto, la comprensión de ideas complejas, el aprendizaje con rapidez y el aprendizaje a partir de la experiencia. Como se puede apreciar, es un funcionamiento intelectual global que va más allá del rendimiento académico o de respuesta a tests; se trata más bien de esa amplia y profunda capacidad para comprender nuestro entorno e interactuar con él. La evaluación de este funcionamiento intelectual es un aspecto crucial para diagnosticar la discapacidad intelectual, y ha de ser realizada por personas con amplia experiencia y cualificación, que habrán de recabar en ocasiones la colaboración de diversos especialistas. Pese a sus limitaciones y al abuso que de él se ha hecho, se sigue considerando al cociente intelectual (CI) como la mejor representación de lo que aquí denominamos como funcionamiento intelectual de una persona. Pero ha de obtenerse con instrumentos apropiados que estén bien estandarizados en la población general. El criterio para diagnosticar discapacidad intelectual en el funcionamiento de una persona, continúa siendo el de "dos desviaciones típicas o estándar por debajo de la media".

2. La conducta adaptativa: entendida como el conjunto de habilidades que se despliegan en el terreno de los conceptos (por ejemplo, el lenguaje, la lecto-escritura, el dinero), en el ámbito social (la responsabilidad, la autoestima, la probabilidad de ser engañado o manipulado, el seguimiento de normas) y en la práctica (las actividades de la vida diaria como son el aseo o la comida; las actividades instrumentales como el transporte, el mantenimiento de la casa, la toma de medicinas o el manejo del dinero) y que son aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria. La capacidad de adaptación marca de modo especial la habilidad de funcionamiento del individuo, porque las limitaciones en la conducta adaptativa son las que más van a afectar tanto a la vida diaria como a la habilidad para responder a los cambios constantes e imprevistos que ocurren permanentemente en nuestras vidas y en las demandas que impone el ambiente en que vivimos. Ocurre, sin embargo, que

bien pueden convivir dentro de una misma persona las limitaciones en ciertas habilidades de adaptación con capacidades en otras áreas. De ahí la necesidad de hacer una evaluación que de manera diferenciada, aborde y analice distintos aspectos de la vida adaptativa. Para hacer un buen diagnóstico de las limitaciones que una persona tiene en su conducta adaptativa es preciso utilizar medidas bien estandarizadas con baremos de la población general, que incluyan a personas con y sin discapacidad. El criterio para considerar significativas las limitaciones en esta dimensión, al igual que al evaluar la inteligencia, debe ser el de dos desviaciones típicas por debajo de la media.

3. La participación, las interacciones con los demás y los roles sociales que la persona desempeña. Mientras que las otras dimensiones se centran en los aspectos personales o ambientales, en este caso el análisis se dirige a evaluar las interacciones del individuo con los demás y el papel social que desempeña. Es decir, se trata de destacar la importancia que se concede a estos aspectos en la vida de la persona: de resaltar el importante papel que juegan las oportunidades y restricciones que rodean a un individuo para participar en la vida de su comunidad. Habrá un funcionamiento adaptativo del comportamiento de una persona en la medida en que se encuentre activamente involucrada con (asistiendo a..., interaccionando con..., participando en...) su ambiente. El rol social deberá ajustarse a las actividades que sean las normales para un grupo específico de edad: aspectos personales, escolares, laborales, comunitarios, afectivos, espirituales, etc. Pero esta participación e interacción se pueden ver profundamente alteradas por la falta de recursos y servicios comunitarios y por la presencia de barreras físicas o sociales.

4. La salud física y mental. La salud es aquí entendida en su más amplio sentido: un "estado de completo bienestar físico, mental y social". Es un hecho que el funcionamiento humano se vea influenciado por cualquier condición que altere la salud física o mental. La discapacidad intelectual producida por

una causa determinada puede ir acompañada inexcusablemente de una alteración de la salud que, a su vez, puede repercutir sobre el desarrollo de las demás dimensiones. Pero incluso cuando no es así, la preocupación por la salud de los individuos con discapacidad intelectual y los apoyos que debemos prestar, se basan en que pueden tener dificultad para reconocer sus problemas físicos y de salud mental, para gestionar su atención en los servicios comunitarios de salud, para comunicar sus síntomas y sentimientos, para comprender y ejecutar los planes de tratamiento y su seguimiento. Cuando hablamos de salud mental, no podemos prescindir de la incidencia con que el entorno y sus variables pueden influir sobre un terreno adaptativamente menos favorable y más vulnerable. De ahí que el bienestar emocional y psicológico deban ser considerados como objetivos a tener en cuenta en los planes dirigidos a mejorar los apoyos.

5. El contexto ambiental y cultural en el que la persona se encuentra incluida. se trata de contemplar las condiciones interrelacionadas en las cuales las personas viven diariamente. Se describen tres niveles de acuerdo con su proximidad al individuo:

- a) El microsistema: familia, personas más próximas.
- b) El mesosistema: vecindario, barrio, servicios educativos, laborales, etc.
- c) El macrosistema: los patrones generales de una cultura, la sociedad, la población.

La aplicación práctica de la definición aquí propuesta, parte de las siguientes premisas que nos sirven para establecer, desde el principio, el marco ideológico de nuestra posición ante la discapacidad intelectual:

1. Las limitaciones en el funcionamiento real deben ser consideradas teniendo en cuenta el contexto del ambiente comunitario normal en que se mueven los compañeros de igual edad y cultura.

2. Para que una evaluación sea válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y de conducta.
3. En un mismo individuo coexisten a menudo las limitaciones y las capacidades.
4. Al describir las limitaciones, el objetivo más importante debe ser el desarrollo del perfil de los apoyos necesarios.
5. Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un período de tiempo suficientemente prolongado, el funcionamiento de la persona con discapacidad intelectual generalmente mejorará.

Es preciso insistir en que la definición y análisis de estas cinco dimensiones tienen como objetivo fundamental establecer y concretar los apoyos que favorecen el funcionamiento de cada individuo como persona concreta ubicada en un entorno concreto y dotada de sus problemas y de sus cualidades.

Por lo tanto, es evidente que, desde la evaluación, teniendo en cuenta las cinco premisas señaladas, se pretenda buscar los apoyos más adecuados para conseguir el máximo funcionamiento individual.

Se definen los apoyos como:

"Recursos y estrategias que persiguen promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual. Los servicios son un tipo de apoyo proporcionado por los profesionales y agencias".

En concreto se propone un Modelo del Proceso de Planificación y Evaluación del Apoyo en cuatro pasos:

1. Identificar áreas relevantes de apoyo.
2. Identificar, para cada área, las actividades relevantes.

3. Evaluar el nivel o intensidad de las necesidades de apoyo.
4. Escribir el Plan Individualizado de Apoyos.

Los aspectos clave del modelo de apoyos son:

- "El modelo se basa en un enfoque ecológico que lleva a comprender que la conducta depende de evaluar la discrepancia entre las capacidades y habilidades de una persona y las competencias y habilidades adaptativas requeridas para funcionar en un contexto.
- Los apoyos que mejoran el funcionamiento individual pueden estar influidos por factores protectores y riesgo idiosincrásico con respecto a la salud física y psicológica, por el entorno y sus demandas, y por otras discapacidades relacionadas.
- La discrepancia entre habilidades y requisitos se evalúa en términos de nueve áreas de apoyo potencial:
 - desarrollo humano,
 - enseñanza y educación,
 - vida en el hogar,
 - vida en la comunidad,
 - empleo,
 - salud y seguridad,
 - área conductual,
 - área social y
 - protección y defensa.
- Para cada una de estas nueve áreas de apoyo se determina la intensidad de los apoyos necesarios.
- Los apoyos tienen varias funciones que actúan reduciendo la discrepancia entre una persona y los requisitos de su entorno. Estas funciones de apoyo son:
 - enseñanza,
 - amistad,
 - planificación financiera,
 - ayuda en el empleo,
 - apoyo conductual,
 - ayuda en la vida en el hogar,
 - acceso a y uso de la comunidad, y
 - ayuda en lo referente a la salud.

- Las fuentes de estas funciones de apoyo pueden ser bien naturales o bien basadas en servicios. En este sentido, los servicios deberían considerarse como un tipo de apoyo proporcionado por las agencias y/o por profesionales.

Los resultados personales deseados a través del uso de los apoyos incluyen la mejora de la independencia, relaciones, contribuciones, participación en la escuela y en la comunidad y bienestar personal".

2. 4. Diferencias y similitudes entre las dos ediciones

Diferencias

- Con respecto a la definición de la novena edición, se añade en 2002 una dimensión a las cuatro existentes: Participación, Interacción y Roles Sociales, lo que la acerca a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud.

Se podría establecer la siguiente correspondencia entre las dos últimas ediciones de los años 1992 y 2002:

1992	2002
1. Rendimiento intelectual y capacidad de adaptación	1. Aptitudes intelectuales
2. Consideraciones psicológicas y emocionales	2. Conducta adaptativa 3. Participación, interacción y roles sociales
3. Consideraciones físicas y de salud	4. Salud
4. Consideraciones ambientales	5. Contexto social

Figura 6. Correspondencia en cuanto a las dimensiones de las definiciones de retraso mental.

- También se apuesta porque la conducta adaptativa puede representarse por las habilidades conceptuales, sociales y prácticas (en vez de por las diez habilidades hasta ahora consideradas).

- A su vez se ofrecen más claves acerca de la evaluación y determinación de la intensidad de los apoyos que requiere una persona.

Semejanzas

El sistema de 2002 mantiene, con respecto al de 1992:

- ❖ El término de retraso mental: Aun así, la propia organización está a punto de modificar su nombre para pasar a denominarse American Association on Intellectual Disabilities (Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual).
- ❖ La orientación funcional y el énfasis en los apoyos.
- ❖ Los tres criterios de diagnóstico, dando información sobre las pruebas más adecuadas para la valoración de estos aspectos:
 - Capacidad intelectual (si bien se determina más exactamente con el criterio de dos desviaciones típicas por debajo de la media).
 - Conducta adaptativa.
 - Edad de comienzo.
- ❖ El énfasis en la intensidad de los apoyos como el foco principal de un sistema de clasificación, aún cuando para determinados propósitos se admite de nuevo la clasificación en relación con el nivel de funcionamiento intelectual.

Esta nueva definición sugiere una serie de reflexiones a tener en cuenta para una mejor comprensión del cambio en la concepción sobre el retraso mental y para servirnos de base en la descripción de lo que ha supuesto el nuevo paradigma.

- En primer lugar destacamos el tiempo que se ha invertido para llegar a la actual definición, que la propia AAMR no da por cerrada, sino que abre un periodo de transición para una nueva definición, que ajuste más los claroscuros de la actual.
- En segundo lugar la utilización de términos que no satisfacen plenamente. Así, se reconoce que el término "retraso mental", probablemente no es el más satisfactorio y que habrá que llegar a conseguir uno sin ningún matiz estigmatizante. En la actualidad se apuesta por el de discapacidad intelectual, pero no ha logrado el consenso necesario para su postulación. En el próximo apartado, se verá este tema con mayor precisión.
- En tercer lugar la propia longitud de la definición, en la que cada vez intervienen una mayor cantidad de matices que hacen más difícil la comprensión por parte de personas que no dispongan de una formación específica.
- En cuarto lugar la existencia de premisas específicas para la aplicación de la definición, que crea claras diferencias en la concepción que se aplica a dos personas, que en sí mismas pueden tener capacidades iguales pero que dependiendo de factores externos, podrán ser catalogadas de forma distinta.

En términos más cercanos, la definición del retraso mental, de acuerdo con este nuevo concepto planteado por la AAMR, se encuentra perfectamente plasmada en el siguiente escrito de la Asociación FEAPS de Andalucía:

"No es algo que esté dentro del individuo,... no es algo que tenga, ni algo que sea. El individuo es persona, no es retrasado. Y como persona tiene capacidades con las que viene dotado biológicamente para hacerse un hueco en el contexto, en el medio que le haya tocado vivir. Pero el que esas capacidades se desarrollen más o menos no sólo depende de una "cuenta bancaria genética", depende también, en parte, del contexto. Un niño no se desarrolla en aislamiento, una persona no se construye como persona si no es entre personas;... Ninguno seríamos nada sin un lecho cultural, social y afectivo que nos

acompañe en nuestro progreso de vida. Si un bebé provisto biológicamente con las competencias normales se viera privado desde su nacimiento de relaciones sociales afectivas positivas durante un tiempo bastante prolongado su situación llegaría a ser irreversible y tendría muy graves secuelas mentales, sociales e intelectuales.

Por lo tanto, las capacidades no son el único factor explicativo del funcionamiento de una persona. El entorno es el otro factor, y la interacción, más o menos ajustada entre entorno y capacidades, lo que explica ese funcionamiento personal. Pues bien, el retraso mental se refiere a una limitación importante en el funcionamiento de la persona, no a la limitación de la persona. Y la limitación en el funcionamiento es consecuencia de la interacción de las capacidades limitadas de la persona con el medio en el que vive.

El retraso mental no es sólo el nivel intelectual, ni las habilidades de adaptación; es ambas cosas, iniciadas en el transcurso del desarrollo que, en el entorno físico, social y cultural en el que esa persona vive, suponen una limitación importante en su funcionamiento."

La visión conceptual que prevalece actualmente en el campo de la discapacidad intelectual es la que va dirigida primordialmente a encontrar los apoyos adecuados para cada persona. Para ello establece un proceso de evaluación de la discapacidad intelectual que comprende tres funciones:

1. El diagnóstico: determina las características de una persona para ser considerada como persona con discapacidad intelectual.

2. La clasificación y la descripción: identifica los puntos fuertes y débiles de cada individuo en las distintas dimensiones o áreas, para poder establecer las necesidades de apoyo.

3. El perfil de necesidades de apoyo: identifica los apoyos necesarios para mejorar el funcionamiento, la intensidad de estos apoyos, las personas que han de prestarlos en las distintas áreas.

3. EL PROBLEMA DE LA TERMINOLOGÍA

Retraso mental, deficiencia mental, discapacidad psíquica o discapacidad intelectual. La discusión sobre cual es la terminología más adecuada para referirse a esta población ha sido motivo de debate desde finales de los años ochenta en ámbitos científicos y profesionales. Progresivamente este debate se ha visto ampliado a los familiares y a las personas con esa discapacidad.

Aunque la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) en su definición de 2002 optó por mantener el término retraso mental, actualmente se está discutiendo un posible cambio hasta en el nombre de la misma asociación que pasaría a denominarse AAID (Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual). La principal razón de este cambio de terminología se deriva del carácter peyorativo del significado de retraso mental que, además, reduce la comprensión de las personas con limitaciones intelectuales a una categoría diagnóstica nacida desde perspectivas psicopatológicas. La discapacidad intelectual debe concebirse hoy desde un enfoque que subraye en primer lugar a la persona como a cualquier otro individuo de nuestra sociedad.

A la hora de tomar una decisión en España respecto a este tema se ha de tener en cuenta la particular situación de nuestro país así como la de otros de nuestro entorno. En este sentido, en el ámbito de las organizaciones, FEAPS aprobó su nuevo Plan Estratégico en el año 2002, proponiendo el término *discapacidad intelectual* frente al de retraso mental para referirse a las personas objeto de la atención de la Confederación, que cambió su propio nombre denominándose Confederación Española de Organizaciones en favor de Personas con Discapacidad Intelectual. Esta propuesta vino avalada por los resultados de una encuesta sobre terminología que hizo el Departamento de Calidad de FEAPS, en la que participaron 958 personas (autogestores, profesionales y familiares) y donde se observó que retraso mental era el término más rechazado y discapacidad intelectual el más elegido.

Muchos otros países europeos utilizaban ya el término de discapacidad intelectual desde hacía años (salvo el Reino Unido donde se empleaba el término de dificultades de aprendizaje). La principal asociación científica internacional, la

Asociación Internacional para el Estudio Científico de la Discapacidad Intelectual (IASSID; International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities) lo incluye en su propio nombre desde hace unos cuantos años. Además, la nueva Clasificación Internacional de la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (2001) coherente con las nuevas concepciones y teorías propone también el uso del término discapacidad.

A la vista de estos argumentos, creo conveniente a partir de este momento utilizar los términos de discapacidad intelectual o deficiencia mental que no definen ni condenan irreversiblemente a la persona, sino que nos alertan de una situación o estado especial que puede evolucionar, pues va siendo modificada por el crecimiento y desarrollo biológico del individuo y por la disponibilidad y calidad de los apoyos que éste recibe, en una interacción constante y permanente entre el sujeto y su ambiente.

4. COMUNICACIÓN Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL

4. 1. La comunicación en la persona con discapacidad intelectual.

La facultad de comunicarse se desarrolla en interrelación con el entorno social e implica el compartir un sentimiento, acción o experiencia. En el momento de nacer, el niño está dispuesto para la comunicación, pero para comunicarse necesita de un interlocutor que incentive este proceso, sea receptivo y brinde apoyo. El bebé aprende, paso a paso, las ventajas que reporta el poder comunicarse y las reglas para la comunicación que cada sociedad y grupo social tienen.

El concepto de comunicación se puede definir de distintas maneras. La mayoría de los investigadores dentro del área de la discapacidad definen la comunicación como la transmisión de información.

Esta amplitud en la conceptualización se relaciona en parte con la dificultad de plantear una definición del proceso de la comunicación cuando se trata de niños con discapacidad.

Se puede definir la comunicación como:

- todas las conductas verbales y no verbales que se realizan en presencia de otras personas
- todas las conductas que un transmisor puede realizar cuando quiera compartir un mensaje con un receptor
- todas aquellas actividades que tienen un objetivo y una dirección intencionadas.

En sentido amplio, se puede definir la comunicación como la transmisión de mensajes verbales y no verbales que pueden ser interpretados por otros, sin olvidar la importancia del contexto en que esa transmisión se desarrolla. Por lo tanto, comunicarse es el acto en que dos o más personas conjuntamente se activan en torno a un objeto.

El investigador sueco Gunnar Kylén define al proceso de la comunicación como “todo aquello que sucede cuando alguien, de forma consciente o no, realiza acciones que pueden ser interpretadas por otras personas y que conllevan modificaciones del entorno”. (BRODIN, J y RIVERA, T, 2001)

Plantea un modelo muy útil que describe el proceso de la comunicación de niños y adultos con discapacidad intelectual, en especial de personas con discapacidad grave que utilizan un lenguaje no verbal, y lo hace a través de diez pasos encadenados:

1. Idea: alguien tiene una idea que surge de un contenido de información o de un sentimiento.
2. Deseo del emisor: debe existir el deseo de compartir esa idea con otra persona.
3. Traducción: la idea que desea transmitirse debe traducirse a algún código o lenguaje.
4. Realización: la idea se presenta a través de gestos, palabras u otra forma de lenguaje.
5. Canal de transmisión: la idea alcanza al receptor a través del aire, si la comunicación es verbal; o del lápiz o el papel, si es escrita.
6. Decodificación del código por parte del destinatario.

7. Deseo del receptor: alguien desea recibir el mensaje.
8. Traducción de los signos que hacen al código: el receptor interpreta la información.
9. Pensamiento que se produce en el receptor, que recuerda la idea que el emisor deseaba transmitir.
10. Comprobación: el receptor confirma la recepción del mensaje.

A la luz de estas definiciones hay varios aspectos que se deben tener en cuenta a la hora de tratar a niños con discapacidad mental:

En primer lugar, que los niños con discapacidad mental grave y plurideficiencias carecen de lenguaje oral y se comunican a través de movimientos corporales, gestos y señales, por lo que es muy difícil determinar si un determinado gesto se trata de una acción comunicativa intencionada o de un movimiento involuntario.

Otro aspecto a considerar es el de si existe en el niño discapacitado la facultad de tomar la iniciativa en el proceso de la comunicación. Un niño con este tipo de dificultades toma pocas iniciativas de forma espontánea porque quizás haya tenido la experiencia de no ser entendido por su entorno. Un entorno sensible y atento es imprescindible para desarrollar y perfeccionar el proceso de la comunicación en niños con discapacidades graves.

Un tercer aspecto importante es la interpretación que el entorno receptor hace de los intentos comunicativos del niño. Es ese entorno el que atribuye al niño y a sus comportamientos intenciones que en realidad puede no tener. Al actuar "como si" el niño hiciera algo con intencionalidad se activan mecanismos que favorecen la iniciación de su conducta intencional, primero con una intención de acción y después con una verdadera intención de comunicación. El niño nace en un estado de indefensión pero aprenderá progresivamente a controlar los acontecimientos y personas de su entorno. Cuando la discapacidad es grave existen mayores dificultades para que ese aprendizaje se produzca, pues las personas de su entorno tenderán a sobreproteger al sujeto, adelantándose a sus necesidades sin esperar que

él haga ningún esfuerzo para comunicarse. Lamentablemente, el niño va aprendiendo que lo que sucede en su entorno es independiente de sus propios actos, y de esta manera se debilitará aún más la motivación para comunicarse, dando lugar así a un fenómeno de indefensión aprendida.

Al analizar las interacciones comunicativas es posible observar quién modifica a quién con mayor frecuencia y quién ejerce una posición de poder en el proceso de la comunicación entre un niño con deficiencia mental y el adulto. Generalmente, son los adultos los que tienden a hablar "por encima" del niño, impidiendo que éste sea partícipe activo en este proceso. Además, está constatado que madres de niños no verbales son las que inician más a menudo la comunicación, tomando también su turno, sin esperar respuesta o sin dejar el tiempo suficiente para que la respuesta pueda producirse. Estos niños deben ser considerados siempre como la parte más débil en la interacción por causa de su deficiencia y por el hecho de ser niños.

4. 2. Etapas en el desarrollo de la comunicación en la persona con deficiencia mental.

El proceso de la comunicación se puede dividir en comunicación presimbólica o prelingüística, comunicación simbólica y comunicación verbal.

▪ Desarrollo de la comunicación pre-simbólica o pre-lingüística

Mucho antes de que podamos hablar de comunicación verbal existen ya pautas de comunicación no verbales entre el niño y el adulto tales como el respeto de turnos, el mantenimiento del contacto visual, o las reduplicaciones de sílabas, etc.

El niño nace con una serie de conductas reflejas que le hacen preferir estímulos procedentes de otros seres humanos, como son la voz y el rostro humano. Estas conductas reflejas son interpretadas por la madre como si fueran intencionales, adecuando su conducta a la del niño.

En las primeras interacciones entre la madre o el padre y el niño, el adulto se acomoda a las posibilidades del bebé aprovechando y sobreinterpretando, los contactos oculares como signos de respuesta a sus intervenciones o convirtiendo la

mirada del bebé a un objeto determinado en un deseo de información por su parte al que se debe responder.

Gracias a esta interpretación que otorga intencionalidad, se desarrollarán conductas comunicativas preverbales entre la madre y su niño, surgiendo las llamadas protoconversaciones, que en estas primeras etapas estarán guiadas por el adulto. Estas conductas preverbales son:

a) El contacto ocular que en el desarrollo normal suele comenzar en el primer mes de vida y alcanza el punto álgido a los dos o tres meses, -comenzando inmediatamente a descender porque ya es capaz de interesarse por estímulos que no son la figura de la madre o el padre-; en el desarrollo de un niño con discapacidad intelectual se produce a los 2 meses y alcanza los mayores niveles entre los 6 o 7 meses, una vez logrado se mantiene durante semanas o incluso meses (se instala y permanece más tiempo).

b) De los 6 a los 10 meses aparecen las reduplicaciones de sílabas (“tatata” ...) y esto es similar en la población con desarrollo normal. Aunque en cuanto a la aparición del balbuceo y las reduplicaciones de sílabas no difieren sensiblemente, se ha observado que los niños con discapacidad intelectual, emitían significativamente menos vocalizaciones que los de desarrollo normal durante los 3 primeros meses de vida, que luego aumentarán rápidamente entre el cuarto y el sexto mes, lo que muestra que en ambos grupos se suele iniciar el balbuceo y la reduplicación aproximadamente en torno a los ocho meses y medio. También se ha observado que la tendencia del desarrollo consonántico y vocálico era bastante similar durante los 15 primeros meses.

c) La organización de *diálogos pre-conversacionales*, con respeto de turnos de intervención, que en el desarrollo normal se da hacia el final del primer año, en el niño con discapacidad intelectual suele producirse hacia la segunda mitad del segundo año.

La investigación de los últimos años describe esas tres conductas sincronizadas a través de cuatro fases:

1. Impresión: el bebé escucha, mira y recibe información. El adulto es muy activo y llama la atención del bebé con movimientos, vocalizaciones y gestos.
2. Expresión: el bebé está activo y trata de expresarse de la misma forma. El adulto observa.
3. Pausa: el bebé muestra que necesita una pausa en la recepción de estímulos. Voltea la cabeza o cierra los ojos. Aquél que carece de control de la cabeza, la deja caer. El adulto espera la reacción del bebé. Tanto los padres como otros adultos interpretan esta necesidad de pausa como falta de interés, lo que dificulta enormemente el desarrollo de la comunicación y del lenguaje.
4. Reacción limitada: el bebé se prepara para dar una respuesta.

Las deficiencias plantean muchas dificultades en el desarrollo de las pautas preverbiales ya que es muy difícil ver e interpretar las formas de comunicación alternativas que desarrollan los bebés con deficiencias. Cuando el adulto es capaz de entender e interpretar las formas alternativas de que dispone un bebé con deficiencias, no habría motivo para que se alterara el desarrollo de la comunicación.

Como se ha visto en este apartado, los inicios de la comunicación no presentan diferencias constatables entre el desarrollo normal y el de un niño con discapacidad intelectual. Sus “emisiones” son comparables cuantitativa y cualitativamente con un niño “normal”, sin embargo su evolución es más lenta.

- **Desarrollo de la simbolización.**

La arbitrariedad del signo lingüístico tiene como consecuencia que las asociaciones significante-significado deban ser aprendidas una a una (nada lógico justifica que a un espacio donde se habita se le denomine casa en castellano y house en inglés y no de otra manera). El aprendizaje de estas asociaciones constituye una parte importante del desarrollo del léxico. Antes de aprender la palabra el niño debe

"comprender" la relación simbólica que fundamenta la utilización de los signos, el principio de sustitución: reemplazar una cosa o clase de cosas por una palabra que las representa.

Los símbolos, manuales y vocales, comienzan con rutinas basadas en un contexto determinado (los símbolos están ligados a situaciones concretas) y progresan hacia la descontextualización (ya no se necesita el objeto para evocar).

Hacia el final del primer año, en el desarrollo normal, se observan producciones onomatopéyicas para señalar ciertos objetos, incluso sin su presencia y aproximadamente en la misma época aparecen las actividades o juegos que denominamos simbólicos. En el caso del niño deficiente puede darse que recurra al gesto como sustitución de la denominación oral pero los resultados de distintas investigaciones han mostrado que se observan también déficits en la comunicación no verbal.

Se han investigado dos categorías comunicativas de transición entre la comunicación prelingüística y la lingüística:

- la imperativa: el niño utiliza al adulto para lograr un fin, pretende modificar la conducta de los otros, que son un "instrumento" para cambiar la realidad según los intereses
- la declarativa: intentan obtener la atención de las personas adultas sobre lo que les atrae, lo que desean conocer, compartir experiencias... (en el desarrollo normal se da esta última aproximadamente a los 9 meses)

Comparando los niños con discapacidad intelectual y los de desarrollo normal (igualados por edad mental y estadio sensoriomotor), en cuanto a las conductas imperativas no hay diferencia significativa, pero sí la hay en el desarrollo de tareas declarativas. Esto sugiere un trastorno en la comunicación, más que un déficit del lenguaje.

Aunque la evolución del balbuceo, entrenamiento y ejercicio motor preparatorio del habla, durante el primer año es sensiblemente la misma para el niño

con discapacidad intelectual que para el que tiene un desarrollo normal, esto no significa que sea buen comunicador ya que responde peor, más lentamente y de modo menos sostenido, a las manifestaciones vocales y no vocales de su entorno. Muestran menor reactividad e iniciativa en las interacciones con la madre o el padre, mantienen menos contactos oculares (se sugiere que pueda deberse a que presentan un retraso maduracional del sistema neurovisual que determina una permanencia prolongada en estadios iniciales), tienen más dificultades para dirigir la mirada al mismo objeto o persona de la que la persona adulta le habla lo que influye negativamente en el desarrollo del vocabulario.

Como se ha visto, los niños con discapacidad intelectual siguen los mismos patrones de aprendizaje lingüístico que los demás niños (balbuceo, vocalizaciones iniciales, etc.), sin embargo emergen más tarde y la conducta comunicativa es muy abundante en gestos y menos en vocalizaciones.

Las manifestaciones gestuales deben ser interpretadas como deseo de comunicarse con el entorno e incidir en él y deben aprovecharse como si de lenguaje oral se tratara y el niño pretendiera comenzar o mantener una conversación.

- **La adquisición del lenguaje verbal: comprensión y expresión**

El lenguaje oral se adquiere de forma natural, es un proceso no consciente ni planificado que se inicia y desarrolla en un entorno informal en el que lo que se desea es poder comunicarse con otras personas (la competencia lingüística se desarrolla a través de la competencia comunicativa). Es una actividad genéticamente programada aunque sólo se desarrolla en interacción con personas adultas, mediadoras, que ofrecen un modelo asequible que se apoya y refuerza en un contexto significativo.

Cuando hay que estimularla porque no se produce de la forma habitual, es importante tener en cuenta, que *la comunicación es un proceso recíproco interpersonal* de intercambio convencionalizado de significados en un contexto social. Es decir, la dotación genética no garantiza el aprendizaje (no se aprende lenguaje en el aislamiento) sino una base para el comienzo de un proceso (deseo de compartir con

una persona adulta significativa algo) en el que las personas que intervienen son agentes, actores, coparticipan en algo que les interesa (comparten el interés por algo).

Para que la adquisición se produzca deben cumplirse dos requisitos:

1. potencialidad de los dispositivos cerebrales, auditivos y visuales
2. la existencia de un estímulo social, es decir, una interacción con los usuarios de la lengua.

El déficit lingüístico suele acompañar a la discapacidad intelectual. Las limitaciones lingüísticas están relacionadas con el retraso mental y éste con una grave disminución de las neuronas, que afecta a las células granulosas de diferentes áreas corticales.

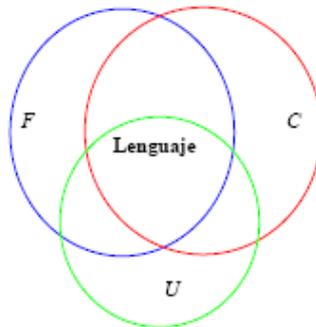
El grado de las dificultades lingüísticas abarca un amplio espectro, puede ir desde los que muestran una simple pobreza en su vocabulario, pero cuyas construcciones son correctas debido a su alto C.I. (dentro de la deficiencia), hasta los que utilizan un lenguaje "autónomo", que no reviste el carácter de sistema desarrollado del lenguaje normal e incluso a aquellos que no llegan a utilizar para nada la expresión oral, aunque no se debe nunca olvidar (ni con los niños y niñas menos reactivos a los estímulos) que siempre existen rasgos comunicativos. No en todos los casos de retraso mental se producen las mismas limitaciones o en los mismos aspectos.

Sea cual sea el sistema utilizado (oral, gestual) la comunicación, aún más cuando ésta se realiza a través del lenguaje, implica el desarrollo de habilidades cognitivas; por ello, toda persona con discapacidad intelectual sufre en mayor o menor medida trastornos del lenguaje, porque el hecho del habla supone un conjunto de concatenación de abstracciones: del objeto al concepto, del sonido a la idea mental del signo lingüístico, etc. que dependen de la habilidad mental.

Hacerse con el código de la lengua es mucho más que conocer el vocabulario. Supone controlar la estructura de la misma y ser capaz de transmitir todas esas abstracciones ensartadas en su lugar correcto y sin olvidar que la finalidad del lenguaje es la comunicación y que debemos hacer llegar el mensaje al interlocutor

adaptándolo en función del oyente (ponerse en su lugar: nivel de conocimientos culturales, lingüísticos, conocimientos sobre el tema de que se trata...).

De una forma gráfica los componentes del lenguaje se podrían ver así:



F: componente formal (gramática); C: contenido (significados); U: uso social o pragmático

Figura 5. Los componentes del lenguaje.

Es preciso que los tres componentes se desarrollen paralelamente a la edad evolutiva, para que se produzca un lenguaje “normal”, adecuado y aceptable desde un punto de vista lingüístico y social.

Estos tres componentes se pueden reducir a dos competencias:

- Pragmática o conceptual: asociado al desarrollo de capacidades cognitivas y sociales generales.
- Lingüística: fonología, morfología, sintaxis.

El léxico y la semántica formarían parte de ambas competencias.

Dificultades en la adquisición del lenguaje

- La memoria auditiva a corto plazo suele ser limitada lo que produce que el procesamiento del lenguaje oral y el aprendizaje de la gramática y la sintaxis sea difícil. Suelen encontrar dificultades tanto en el procesamiento de la información que le llega auditivamente como en el visual, pero como norma general se puede decir que el problema es mayor cuando el canal de recepción es el oído que cuando la información es visual pues la memoria visual suele ser más eficaz que la auditiva. Por tanto, lo más adecuado será buscar la estimulación de las dos vías complementariamente.

- Además de la limitación acusticofonatoria, hay una alteración intrínseca en el procesador neural encargado de emitir con una secuencia determinada y lógica los sonidos verbales. Entienden la información cuando les es ofrecida de manera clara y sencilla, pero aun cuando la información sea organizada no siempre puede ser emitida o expresada secuencial e inteligiblemente porque falla el sistema emisor verbal que debe organizar temporal y secuencialmente la emisión de sonidos con arreglo a una lógica.

- La desorganización estructural del ensamblaje neuronal en la corteza de las áreas de Broca y Wernicke o de las vías asociativas entre ambas da como consecuencia una perturbación en la capacidad codificadora del lenguaje. La perturbación de áreas prefrontales repercute en la capacidad de organizar actos cognitivos y conductas que exijan o incorporen la perspectiva del "tiempo". La limitación en la integración temporal se aprecia en estas tres funciones cognitivas: ciertas formas de memoria a corto plazo, la planificación prospectiva -actitud que permite prever y prevenir y el control de las interferencias

- La pérdida o reducción de la dominancia hemisférica constituye una nueva dificultad para la actividad formal del lenguaje, así como la hipotonía de los músculos fonatorios y de la propia lengua son también obstáculo ya que aportan menos, o más pobres, estímulos propioceptivos que tienen que ver con una rápida ejecución de los movimientos fonatorios. Este retraso motor interfiere en el aprendizaje correcto de las secuencias de movimientos articulatorios y dificulta el uso adecuado de dichas secuencias.

A. La comprensión del lenguaje

Es preciso distinguir entre comprensión lingüística y comprensión en una situación o contexto. Los niños con discapacidad intelectual son más capaces de entender mensajes verbales si se asocian con contextos determinados. Si lo mencionado o descrito está presente o se ha visto con anterioridad, les ayuda mucho a comprender (aunque sea de forma aproximada) lo expresado oralmente. El uso de

la situación y el contexto extralingüístico les ayuda a “suplir” lo que no pueden extraer de un análisis propiamente lingüístico.

El desarrollo de la competencia comunicativa es un proceso, un continuo, en el que el contexto va perdiendo su carácter de imprescindible en la medida en que la persona, basando su desarrollo en él, va adquiriendo mayor competencia cognitiva.

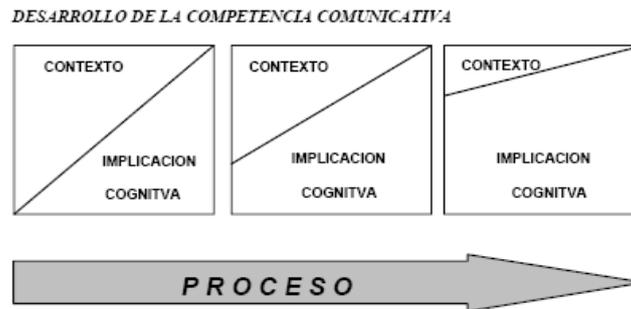


Figura 6. Desarrollo de la competencia comunicativa.

Cuando los enunciados son complejos y comportan proposiciones subordinadas u oraciones pasivas son generalmente mal entendidos, a pesar de la ayuda del contexto. Se comprenden mejor los enunciados de longitud media y gramaticalmente simples, ya que en la organización gramatical existen limitaciones.

Diversos estudios indican que tienen dificultades particulares de comprensión con los pronombres en general, los auxiliares, los tiempos de la conjugación verbal, las frases en voz pasiva, las concordancias en género y en número y las concordancias sujeto-verbo y adjetivo-sustantivo de la frase. Suele darse también una mala comprensión cuando aparece una negación en una frase larga o estructuralmente compleja.

Es preciso valorar y planificar bien la comprensión del lenguaje, puesto que ésta precede y es base esencial en el desarrollo de la producción. Hay que tener en consideración que un niño normal dará signos o respuestas de no haber comprendido, mientras que un niño discapacitado a menudo no dará ningún signo que la persona adulta pueda interpretar como que no ha entendido lo que se ha dicho: por ello, es necesario repetir con otras palabras o buscar el contexto paralingüístico, etc.

B. La expresión del lenguaje

En la faceta expresiva se observan mayores retrasos que en el lenguaje comprensivo. El habla es un fenómeno complejo, con un cierto número de componentes (aire, generador de vibraciones sonoras, actuación de los sistemas nerviosos central y vegetativo, un sistema de resonancia: faringe, nariz, boca, etc.) que en ocasiones no son capaces de organizar bien. El habla de estos niños en general es difícilmente inteligible. Las dificultades articulatorias son notorias y se presentan en un 75% de los casos aproximadamente. Los factores que predisponen a una articulación deficiente pueden ser:

- malformaciones físicas relacionadas con la expresión oral
- hipotonía global
- menor agudeza auditiva que dificulta la discriminación
- problemas cognitivos, deficiencia mental

Las manifestaciones más habituales en su expresión están relacionadas con la tendencia a sustituir los fonemas más difíciles por otros más fáciles de articular, o bien a omitirlos. La calidad articulatoria mejora con la edad y la intervención logopédica sistematizada. De cualquier manera es mejor que sea capaz de emitir 80 palabras con una articulación aproximada, inteligible, que 20 bien articuladas tras un laborioso entrenamiento. Mantener el deseo de participar y la funcionalidad de la comunicación y el lenguaje (que le sirva para desenvolverse -cubrir necesidades, manifestar deseos..., ser tenido en cuenta- en los ambientes habituales para él o ella) deben ser la base y el objetivo prioritario de cualquier programa de enseñanza.

a) Desarrollo fonológico

En el habla conviene separar el desarrollo fonético o balbuceo que cubre aproximadamente el primer año, y que es una especie de entrenamiento vocal, del desarrollo fonológico (desde el año hasta los 7 en el desarrollo normal), que es un proceso que va permitiendo la producción de palabras convencionalmente.

Durante este proceso hay un orden jerarquizado: la producción correcta de las vocales y de las consonantes oclusivas y nasales ("p", "t", "k", "b", "d", "g", "m", "n", "ñ")

precede a la de las fricativas ("f", "v", "s", "z", "x"), africadas ("ch"), laterales y vibrantes ("l", "r"), que de hecho son las que aparecen más tardíamente en el desarrollo normal.

El orden de aparición de los fonemas y las características técnicas del desarrollo fonológico son idénticas a las de las personas de desarrollo normal, pero el proceso es más lento. Si bien en las personas con discapacidad intelectual la articulación puede estar alterada, e incluso ciertos sonidos (consonantes que aparecen más tarde en el desarrollo normal -f, v, j, ch, l, ll, r, rr, z-) pueden no llegar a ser producidos, o a no poder encadenarse con otros para formar palabras.

b) Vocabulario

El desarrollo del vocabulario es lento y laborioso pero sigue las mismas secuencias que en los niños normales. La estructura semántica del lenguaje (que hace referencia al conocimiento que tenemos de nuestro entorno) es comparable a la de los niños normales con desarrollo lingüístico equiparable.

En cuanto al crecimiento léxico:

- *Las primeras palabras*: son las mismas que se dan en niños con desarrollo normal (objetos, personas y actividades de la vida diaria). En el desarrollo normal, las primeras palabras se dan entre los 9 y los 15 meses y se distinguen en la adquisición de vocabulario dos fases: una fase lenta, desde los 12 a los 20 o 24 meses, y una fase rápida a partir de esta edad (la media de aprendizaje entre los 2 y los 6 años, es de 10 palabras por día y la progresión no es lineal sino superior a medida que aumenta la edad). En los niños con discapacidad intelectual se empiezan a dar las primeras palabras como muy pronto entre los 19 y 24 meses y la fase lenta se extiende hasta los 4 o 5 años, momento en que empieza la fase rápida que no es comparable en cuanto al ritmo, a la que se da en el desarrollo normal. Según Rondal, no se pueden observar progresos apreciables en la adquisición del vocabulario en los niños con discapacidad intelectual antes de los 3 o 4 años.

- *Las combinaciones de palabras* no son puro azar sino que tienen una estructura (objeto-acción: nene beso; sujeto localización: nene coche; agente-acción: guau-guau

come...). En el desarrollo normal se dan sobre los 19 meses mientras que en los niños con discapacidad intelectual como pronto hacia los 31-40 meses.

- *Las primeras frases* empiezan a aparecer a los 3-4 años. Entre los 61-90 meses (5 años y medio, 7 años) solamente la mitad de los niños con SD emitieron alguna oración completa (Meyers; la mitad de una muestra de 110, utilizaba oraciones simples, combinaciones de palabras e incluso vocalizaciones)

- La aparición de la *afirmación-negación*, conductas típicamente comunicativas, se retrasa 10 y 11 meses en niños con discapacidad intelectual con respecto a niños con desarrollo normal que aparece a los 18 meses aproximadamente; la edad media de adquisición en la población con retraso es de 29 meses.

La *estructura semántica* del lenguaje hace referencia a los conocimientos funcionales que tenemos del universo físico y social de nuestro ambiente. Se aprende sobre la base de las experiencias. Los niños con discapacidad intelectual siguen el mismo proceso y llegan al mismo tipo de organización semántica que los de desarrollo normal, pero lo hacen mucho más lentamente.

Además de la edad mental, hay otras *causas que explican la lentitud del desarrollo del vocabulario*: déficit en la comprensión de la relación entre objetos, personas situaciones y acontecimientos, y las palabras que los simbolizan, déficit en la retención de esas relaciones, en la composición fonológica de las palabras para simbolizar, en la aprehensión del objeto y en la atribución a éste de una noción estable y permanente dentro de ciertos límites (inserción en un marco espacio-temporal, al menos relativamente determinado).

c) Morfosintaxis

Hacia los 4 o 5 años es capaz de combinar palabras para formar pequeños enunciados de tres o cuatro palabras que expresan nociones semánticas que ya ha comenzado a comprender como: ubicación, posesión, beneficio, presencia o ausencia, calidad, el agente y el paciente.

Utiliza un tipo de lenguaje que se suele calificar como "telegráfico", contiene sólo verbos, sustantivos y adjetivos, es decir, palabras de contenido y muy pocas de función.

Adquieren con retraso el uso de pronombres, verbos, adverbios y adjetivos y una vez adquiridos los utilizan con menor frecuencia que los niños de desarrollo normal. Las frases son más simples en su estructura sintáctica y se da una escasa utilización de pronombres y tiempos verbales. La comprensión de frases complejas coordinadas y subordinadas es muy deficiente.

De cualquier manera se ha de tener siempre en cuenta la variabilidad evolutiva pues dentro de un grupo siempre unas personas evolucionan más deprisa que otras, aunque sea dentro de un progreso lento.

El lenguaje en el niño con discapacidad intelectual es pobre en su organización gramatical, la longitud media de enunciados es baja . Su lenguaje es descriptivo y funcional y es importante considerar que el progreso puede seguir produciéndose y potenciándose hasta la edad adulta. El lenguaje de los adolescentes y las personas adultas con discapacidad intelectual se caracteriza por la predominancia de: oraciones de longitud mediana, formuladas generalmente en presente, y pocas oraciones subordinadas; sin embargo es muy funcional desde el punto de vista comunicativo.

Es un discurso simple en el plano de las estructuras gramaticales utilizadas. Esto no significa que no sean capaces de conversar respetando las reglas habituales de los intercambios conversacionales.

Los contenidos que figuran en sus mensajes están generalmente adaptados a la situación y al interlocutor. Se trata de una lengua simple en el plano de las estructuras lingüísticas, pero pertinente e informativa en cuanto a los contenidos semánticos.

Puede resultar ilustrativo el cuadro que aparece a continuación sobre las características del lenguaje de las personas con deficiencia mental que presentan Gallego y Gallardo (1993):

EL LENGUAJE EN EL DEFICIENTE MENTAL	
	CARACTERÍSTICAS
Etapas Prelocutiva	<ul style="list-style-type: none"> . Retraso de las primeras adquisiciones motrices . Comunicación gestual y mímica limitadas, según grado de retraso . Llantos más breves y con emisiones vocálicas más pobres . Balbuceo limitado . Deficiente control de la respiración y de los órganos de la fonación . Pobre motilidad bucofacial
Fonología	<ul style="list-style-type: none"> . Desarrollo fonológico similar al de los niños/as “normales” . Desarrollo fonológico atemporal, incompleto y con errores articulatorios . Deficiente discriminación fonemática . Trastornos del habla: dislalia, disfemia, farfuleo, taquilalia . No modulación de la voz, en ocasiones
Semántica	<ul style="list-style-type: none"> . Pobreza semántica: Vocabulario reducido . Desarrollo lexical más lento . Significativas diferencias en cuanto a la frecuencia de uso . Vocabulario automático y más limitado . Verborrea, en ocasiones . Evoca las palabras por analogía de imagen o sonido y no por razonamiento lógico.
Sintaxis	<ul style="list-style-type: none"> . Alteraciones importantes tanto en la adquisición como en el uso de los morfemas gramaticales: concordancias, género, número, flexiones verbales... . La estructura progresiva de la frase es más lenta y sus producciones verbales más incompletas e incorrectas. La frase es de elaboración difícil. . No son frecuentes las frases complejas. Abundan las construcciones sintácticas simples y frases cortas (Sujeto-Verbo-Complemento) . Mayores dificultades en la construcción gramatical especialmente en las estructuras sintácticas más que en las morfológicas. . La creatividad lingüística está seriamente limitada. . Lenta evolución en la conjugación de las formas verbales. . Construcciones ecológicas.
Pragmática	<ul style="list-style-type: none"> . Aspectos pragmáticos del lenguaje condicionados por el ambiente lingüístico que rodea al niño/a, las interacciones entre iguales y el centro escolar . Menos proclives a situaciones conversacionales, por la poca relevancia que conceden a las intencionalidades lingüísticas de su entorno . La lentitud en su desarrollo lingüístico se acentúa porque el lenguaje de sus interlocutores suele ser restrictivo . Nivel de comprensión superior y anterior al expresivo. Ambos (comprensión y expresión) son inferiores que en el niño “normal” . Iniciativa conversacional limitada en mayor o menor grado

Figura 7. Características del lenguaje en el deficiente mental

5. EL APRENDIZAJE DE UNA SEGUNDA LENGUA

El aprendizaje de una lengua a diferencia de la adquisición suele ser un proceso consciente, que se produce en un entorno formal. Es difícil reproducir en ese entorno formal el ambiente natural de adquisición de la L1, pero en la medida de lo posible conviene plantear el aprendizaje de la L2 en términos parecidos, es decir, dentro de una comunicación real producida en situaciones comunicativas reales.

En el caso de los niños y niñas expuestos significativamente a dos lenguas, el sistema lingüístico que van construyendo no es ni el de la L1 ni el de la L2, aunque contiene elementos de ambas lenguas; son gramáticas provisionales que se van desarrollando y enriqueciendo a través de una serie de estadios transicionales, en el camino hacia la adquisición de la lengua objeto de aprendizaje.

Los planteamientos sobre la adquisición de la primera lengua y el aprendizaje de una segunda en los niños y niñas de desarrollo normal, sirven también para las personas con discapacidad intelectual.

5. 1. Hipótesis sobre cómo se aprende una segunda lengua

Cummins, basándose en un modelo apoyado por la psicolingüística, supone la existencia de una *Competencia Lingüística Subyacente Común* (en adelante CLSC), que se postula así:

"En la medida en que la instrucción en Lx (una lengua determinada) es efectiva en promover competencia en Lx (la misma lengua), la transferencia de esta competencia a Ly (otra lengua diferente) ocurrirá a condición de que exista una adecuada exposición a la Ly (bien en la escuela, bien en el entorno) y una adecuada motivación para aprender Ly".
(Cummins, J. 1984)

Cuando habla de CLSC, se refiere a una competencia, en el sentido de una capacidad, que se puede desarrollar en cualquier lengua pero que sólo se logra a través de la adquisición de algún lenguaje. Es evidente, que para que puedan producirse transferencias de una lengua a otra se ha tenido que desarrollar una.

Quiere esto decir que existe una competencia cognitiva subyacente, una competencia académica que es común a todas las lenguas, es una base de

conocimiento adquirido que se aplica a todas las situaciones. Recibe el nombre de Subyacente Común porque existen aspectos comunes a todas las lenguas en el uso, (por ejemplo, dominio de la arbitrariedad del signo lingüístico para poder acceder a la lectura y la escritura; el mismo tipo de condiciones para hacer requerimientos - noción de causalidad, relación medios/fines, etc.-). La hipótesis proclama que, “independientemente de los aspectos formales de las lenguas, todas ellas requieren conocimientos de índole pragmático semejantes” (Cummins, J. 1984) y esto hace posible una transferencia de tipo estructural, es decir la aplicación de los conocimientos lingüísticos de la L1 a la L2 y una transferencia de aprendizaje, de aplicación de habilidades cognitivas, académicas o de lectura y escritura entre las lenguas.

El aprendizaje de las lenguas no es un proceso consecutivo en el que cuando se domina una se comienza a aprender otra; el dominio de una lengua tampoco es un concepto universal sino que cada persona alcanza su nivel personal de dominio y éste es el que podrá transferir al aprendizaje de la otra lengua, según la hipótesis de la CLSC.

Según Cummins cuanto más rico sea el bagaje en lengua materna que el niño aporte, mejores resultados obtendrá en la segunda lengua, puesto que mayor cantidad de competencias podrá poner en juego y transferir al aprendizaje de la L2. La experiencia en cualquier lengua promueve el desarrollo de la competencia subyacente a ambas lenguas si se da una motivación adecuada y una exposición interactiva a ellas.

5. 2. Principios de aprendizaje de una segunda lengua

1. La competencia lingüística es sólo una parte de la competencia comunicativa y es a través de ésta como debe desarrollarse la primera. El desarrollo de la competencia comunicativa es un proceso, un continuo, en el que el contexto va perdiendo su carácter de imprescindible en la medida en que la persona, basando su desarrollo en él, va adquiriendo mayor competencia cognitiva.

2. El aprendizaje de una lengua requiere no sólo exposición a la misma, sino interacción con los usuarios. Evidentemente este principio rige genéricamente también el proceso de enseñanza-aprendizaje de una lengua en el alumnado con discapacidad intelectual, puede que incluso de una manera especial, ya que a menudo por la limitación de las respuestas o el tiempo prolongado que requieren para darlas, no se suele respetar su turno y se provoca que tiendan a ser personas pasivas, dependientes y poco participativas siendo ésta una actitud aprendida, ya que en general cualquier niño/a tiene predisposición a compartir sus experiencias, plantear problemas y buscar activamente soluciones. En un modelo de interacción, por tanto, subyacen estrategias de aprendizaje que son también muy adecuadas para alumnado con deficiencia (contextualización, negociación del significado que asegura la comprensión, respeto de tiempos de intervención, repeticiones frecuentes y cíclicas, chequeos que permiten una evaluación del proceso continuada...).

3. En el aprendizaje de las lenguas se producen transferencias de competencias estructurales y de aprendizaje de unas a otras. Los escolares no desarrollan dos competencias estrictamente separadas para la L1 y la L2. Según Cummins, muchos aspectos de la competencia lingüística y comunicativa son compartidos por las dos lenguas que usan y aprenden, lo que tiene como consecuencia que las habilidades básicas aprendidas en una lengua sean transferidas a la otra. Asimismo, la calidad del conocimiento y habilidades que un alumno es capaz de transferir a la otra lengua dependen de la calidad del conocimiento y habilidades que ha conseguido en una lengua.

4. El aprendizaje de las lenguas no tiene que ser sucesivo, ya que no compiten por un espacio y unos recursos limitados. Se pensaba tradicionalmente que las personas bilingües tenían un "almacén" para cada una de las lenguas y no existía relación entre ellas. De esta concepción deriva la idea de que era preciso conocer una perfectamente antes de comenzar con la otra, para no correr el riesgo de convertir a las personas en semilingües; se sabe actualmente que los conocimientos no se almacenan en compartimentos estancos, con funcionamiento autónomo, sino que al

enriquecer una de ellas se aplican los avances al conocimiento de la otra, ampliándose la base común a todas ellas.

5. El aprendizaje de otras lenguas es un proceso que comparte ciertas analogías con el proceso de adquisición de la primera lengua. El niño o niña desean desde el primer momento poder comunicarse y en este marco comunicativo tiene, inicialmente, pocos recursos y se basa en el contexto para descifrar el significado del mensaje.

6. La competencia que se desarrolla es directamente proporcional al tiempo de comunicación, de interacción, empleado en la realización de una actividad significativa. Como se apunta en el principio anterior, el mejor ambiente de aprendizaje es el ambiente de adquisición natural, en el que los interlocutores están centrados en la comunicación, en el mensaje y no en el código; lo que importa es que el mensaje sea comprendido por la persona que está aprendiendo. Es a través de la conversación que acompaña a la acción, como el niño discapacitado se va haciendo progresivamente con las estructuras y la sintaxis de la lengua, con estrategias comunicativas.

7. Un principio relevante para generar cualquier tipo de aprendizaje en cualquier persona y del que también se benefician, pudiendo llegar a ser condición necesaria, los alumnos con discapacidad intelectual es el de adecuar la enseñanza a las experiencias previas, lo vivido, almacenadas por la persona que aprende, favoreciéndole de esta manera el acceso a la reconstrucción de los conocimientos establecidos en cada momento.

5. 3. Factores que intervienen en el aprendizaje de una segunda lengua

La aptitud para hablar y entender una lengua distinta a la materna es una capacidad específica, relativamente independiente de la inteligencia general. Es difícil a priori establecer un límite claro de nivel intelectual a partir del cual no se pueda acceder al aprendizaje de una segunda lengua en una situación de inmersión. Hay otros factores de aprendizaje, de ambiente familiar y social en los que el niño o

la niña viven, así como la forma de instrucción y aprendizaje que son tanto o más importantes que los factores intelectuales señalados.

Son asimismo importantes las variables que hacen referencia a los aspectos motivacionales y actitudinales, ya que sentir o saber generar, por parte del adulto que interactúa, un interés sincero y personal por las personas y la cultura relacionadas con el nuevo idioma hace mantener un esfuerzo continuado, que es un factor muy importante para lograr el aprendizaje.

El nivel umbral de adquisición de lenguaje, mínimo necesario para el aprendizaje de una L2, es también un aspecto relativo; su desarrollo puede estar condicionado por factores socio-culturales: el alumnado de nivel social más bajo usa el lenguaje de forma expresiva y pragmática, ligándolo a la expresión de sus emociones mientras que el niño de nivel social más elevado lo usa de forma menos vinculada a lo concreto, a lo inmediato, para describir, argumentar, simbolizar... Es decir, la diferencia del nivel umbral alcanzado en la L1 del alumnado, tomado de forma aislada, tampoco es un valor universal para la toma de decisión sobre la enseñanza de L2.

En el caso de niños con discapacidad intelectual se debe tener en cuenta la duración del programa de enseñanza-aprendizaje de una L2 de forma especial, ya que es posible que requieran más tiempo de interacción para la acumulación de aprendizajes que las personas con desarrollo normal; esto debe ser considerado tanto a la hora de hacer una valoración diagnóstica inicial como de planificación del proceso.

El tiempo de exposición interactiva con las personas usuarias de la lengua es un factor importante, una de las variables predictoras del nivel de competencia, por lo tanto la edad en el comienzo del proceso enseñanza-aprendizaje se convierte indirectamente en un factor crítico, ya que, cuanto antes empiece la enseñanza de más tiempo de exposición podrá beneficiarse.

No obstante, Rondal pone de manifiesto la imposibilidad de llevar a cabo generalizaciones de este tipo si no se tienen en cuenta las diferencias en los niveles de retraso mental. En este sentido considera que hay que distinguir entre los niños

que presentan un retraso mental ligero y los que presentan un retraso mental moderado o severo. Si se admite la hipótesis de Cummins según la cual el nivel de competencias en la adquisición de la primera lengua, para empezar un aprendizaje sistemático con posibilidades de éxito en una segunda lengua, se alcanza aproximadamente a los cinco años de edad mental, los niños con discapacidad intelectual ligera alcanzarían este nivel hacia los siete u ocho años de edad cronológica. Por tanto, sugiere que el aprendizaje sistemático de una segunda lengua puede empezar hacia los ocho años con niños que presentan retraso ligero. Estas consideraciones están basadas en la hipótesis por la que los niños con retraso ligero desarrollan el habla y el lenguaje de un modo muy parecido a los niños normales, con excepción de la velocidad del desarrollo y del estado final alcanzado.

Respecto a las personas con deficiencia mental moderada y severa, Rondal concluye que no es antes de los diez años o doce años, o aún más tarde, cuando se establece una competencia lingüística más o menos comparable a la de niños de desarrollo normal de cuatro o cinco años. En estos casos Rondal no aconseja un entrenamiento sistemático en la segunda lengua antes del fin de la adolescencia. Concluye señalando que si la educación bilingüe no se considera muy necesaria en estos casos, se podría evitar pues se corre el riesgo de desestabilizar sus limitados conocimientos lingüísticos.

5. 4. Bilingüismo y discapacidad intelectual

En el caso de las personas con discapacidad intelectual conviene tener en cuenta que en la interpretación de lo que es ser bilingüe se dan diversas posturas, Bloomfield habla de "una competencia en las dos lenguas como los nativos en ambas" mientras que Macnamara acepta como bilingüe a "aquel que tiene una competencia mínima en alguna de las cuatro habilidades lingüísticas de la otra lengua".

Habría una línea continua en la que las posturas comentadas corresponderían a los extremos opuestos de una realidad bilingüe que puede tener muchos grados y niveles. Se puede tener mucha o poca competencia lingüística en la segunda lengua;

se puede adquirir una competencia en las dos lenguas ligada a satisfacer necesidades primarias..., sin por ello dejar de ser bilingüe, en la medida de unas posibilidades personales.

En el caso de las personas con discapacidad intelectual, sea ésta del grado que sea, la respuesta considerada más conveniente por los profesionales ha sido la de no escolarizarles en un modelo bilingüe, para no aumentar los problemas de aprendizaje que ya tienen, en algunos casos, en su primera lengua. Sin embargo, la cuestión de los beneficios posibles de la educación bilingüe precoz sobre el desarrollo cognitivo y lingüístico de dicho alumnado ha de ser considerada seriamente, tanto o más que en el caso de los niños y niñas de desarrollo normal. En determinadas situaciones, además, no es una decisión fácil renunciar al conocimiento de dos lenguas; cuando la familia es bilingüe, cuando la lengua del ambiente social y la del familiar no son la misma...

Las estrategias particulares en la enseñanza aprendizaje de una segunda lengua tienen consecuencias positivas en el desarrollo cognitivo general para la mayoría y puesto que los aprendizajes no compiten por un espacio y recursos excluyentes, no hay razones para pensar que parte de esta población con retraso mental no pueda obtener los mismos beneficios de un programa bilingüe adecuado a sus necesidades, derivadas sólo en parte de su cociente intelectual. Es bastante evidente actualmente que lo que esta persona no hace es organizar como un niño no deficiente los sistemas sintáctico y semántico, pero los errores, en estos campos, que comete un niño inmerso en un programa bilingüe no son diferentes de los de un niño de estas características personales en un programa monolingüe.

Aunque tradicionalmente se haya pensado que una educación bilingüe añade dificultades a los alumnos con estas características especiales, en la experiencia en programas de inmersión con este tipo de alumnos que se realizan en Cataluña y en el País Vasco, se ha comprobado que se benefician de una educación bilingüe en un programa de contextualización y que algunos de estos alumnos son perfectamente capaces de adquirir una L2 cuando ésta se utiliza como medio significativo de comunicación. Una reciente investigación llevada a cabo en Cataluña (I. Vila) con

una muestra muy amplia y en la que se evalúa la inmersión lingüística iniciada en 1988, da como resultado que el alumnado castellano parlante de CI muy bajo obtiene efectos positivos de un programa de inmersión bilingüe.

Además, el "éxito" que supone adquirir una segunda lengua, produce en este alumnado un incremento de la autoestima y una mayor valoración social. El hecho de saber más de una lengua está reconocido socialmente siempre, pero aún más en el caso de este alumnado sobre el cual las expectativas suelen ser bajas o escasas; este mismo hecho genera a su vez una actitud positiva hacia la L2 por parte de estos alumnos y alumnas.

IV. MODELO DIDÁCTICO DE ELE PARA ALUMNOS INMIGRANTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Esta propuesta intenta mostrar de la forma más sencilla posible un modelo comunicativo contextual, que partiendo de la idea de conseguir la interacción básica de estos alumnos, permita de forma progresiva ir alcanzando un intercambio comunicativo lo más igualitario y equilibrado posible, en un contexto conocido y próximo.

Pretende ser un modelo dirigido a niños inmigrantes con una discapacidad intelectual leve, mayores de 7 años, alfabetizados en su lengua materna y con conocimiento del alfabeto latino. Un modelo con la premisa básica de que la L1 no esté en peligro de ser remplazada por la L2, de manera que el alumno sienta que añade otra lengua a su repertorio de habilidades, sin perjuicio de su competencia en la lengua familiar y por lo tanto pudiendo valorar las dos culturas en igualdad de condiciones.

ANÁLISIS DE NECESIDADES

Antes de iniciar el proceso de enseñanza-aprendizaje es conveniente hacer un análisis de las necesidades de este tipo de alumnado y plantearse qué sabe, qué necesita saber, cómo aprende y cómo hay que enseñarle.

Las necesidades del individuo deben ser valoradas en el contexto en el que se produce el proceso de enseñanza-aprendizaje, porque el desarrollo personal es fruto de la interacción de cada uno con la familia, la clase, la comunidad...

Pero no sólo ha de centrarse la observación en el contexto socio cultural en el que vive en ese momento sino también en el contexto socio cultural de la sociedad de la que proviene, es decir, en el bagaje cultural que trae desde su lugar de origen y que ha hecho posible el desarrollo global de la persona hasta el momento de iniciarse el proceso migratorio.

Por eso, en primer lugar sería preciso realizar diversas entrevistas a las familias con ayuda de traductores e intérpretes si es preciso, donde se evalúe tanto el contexto de origen como el contexto actual del individuo.

Basándome en la guía pedagógica del grupo Comenius de Cataluña se podrían tratar los siguientes puntos:

1. El contexto social, cultural y educativo de origen

a. Características del lugar de origen:

- País de procedencia
- Zona geográfica
- Tipo de población: rural, urbana. Vivienda aislada, en núcleo de población, etc. Actividad económica prioritaria.
- Servicios: médicos, escolares,.....

b. Lengua o lenguas de relación en el contexto:

- Lenguas de relación entre los distintos miembros de la familia.
- Lenguas que hablan los distintos miembros de la familia.
- Lengua de relación con el contexto: (a nivel más amplio) escolar, laboral,...

c. Estructura y relaciones familiares:

- Composición: número de miembros, edad y sexo de todos los hijos, lugar que ocupa el niño entre ellos. Dificultades específicas de otros miembros de la familia.
- Situación familiar: ocupación, características de la vivienda, situación económica.
- Las relaciones entre los miembros de la familia: roles familiares, reparto del trabajo, nivel de comunicación (entre los que conviven y con el padre, la madre y/o los otros miembros que frecuentemente han emigrado con anterioridad).

- Actitud hacia el hijo/a y el hermano/a: grado de aceptación y papel de la madre, del padre, de los hermanos y de los otros familiares que han convivido en el domicilio. Tipo de disciplina, respuesta ante las conductas no esperadas, establecimiento de límites y/o normas.
- Comportamiento del niño con los padres y con otros miembros de la familia. Respuesta cuando se le llama la atención, muestras de afecto, cómo se relaciona, y grado de autonomía o dependencia.

d. Situación personal en el lugar de origen:

- Salud y hábitos alimenticios
- Higiene
- Experiencias vitales significativas
- Uso controlado de la calle

e. Contexto educativo en el país de procedencia:

- Características de la escuela. Tipo de centro (ordinario o de educación especial, rural o urbano, público o privado)
- Grado y nivel de escolarización (asistencia, duración y nivel alcanzado)
- Tipo de escolarización (nivel de alfabetización)

2. Momento del proceso migratorio:

- Cronología del proceso: cuando empezó, miembro de la familia que lo inició, cuanto tiempo hace de la llegada de cada miembro de la familia al país, itinerario, edad con la que el niño llegó.
- En caso de reagrupación familiar, averiguar si se ha completado el proceso. Proceso de duelo experimentado por los miembros de la familia y por el alumno.
- Motivos de la emigración.
- Expectativas frente al proceso migratorio.
- Situación inicial de adaptación al país.

3. Situación actual en España

a. Características del lugar de residencia

- Zona geográfica.
- Tipo de población. Rural, urbana. Vivienda aislada o en núcleo de población.
- Características de la vivienda.
- Servicios médicos, sociales...

b. Situación personal

- Edad y sexo
- Salud y hábitos alimenticios.
- Higiene.
- Nivel de socialización.
- Uso de los servicios de su entorno.

c. Estructura y relaciones familiares

- Situación familiar. Personas con las que convive y relaciones entre ellas.
- Situación socio-económica de la familia. Personas que trabajan y dónde trabajan.
- Comportamiento del niño con los demás miembros de la familia.

4. La discapacidad

Entendida como el resultado de la interacción del déficit intelectual con las capacidades del alumno (motriz, equilibrio personal y relación interpersonal y de actuación e inserción social) y con el entorno. Hay que considerarla en función de la cantidad y calidad de los apoyos que el individuo necesita para integrarse de manera eficaz en la sociedad

En el alumnado inmigrante con discapacidad se debe tener en cuenta de manera global que:

- Ha estado en contacto con un entorno (en origen) que le ha permitido un desarrollo de sus capacidades, una adquisición de competencias y uso de sus posibilidades en función del tipo de respuestas que ha recibido, culturales, sociales, económicas y educativas con relación al déficit y la discapacidad. Habrá que averiguar qué tipo de respuestas son las que ha recibido.
- Se ve inmerso en un nuevo entorno socio-cultural (en acogida) que le cuesta entender, por las diferencias en el mismo tipo de respuestas con el entorno de origen.
- Se encuentra en un momento (migratorio) que tiene unas características propias que condicionan las posibilidades, hasta tal punto que no puedan compararse a momentos anteriores ni posteriores (origen-acogida).

El siguiente cuadro muestra cómo suelen quedar afectadas las distintas capacidades en las personas con discapacidad intelectual, lo que contribuye a un mejor análisis de las necesidades que pueda tener el alumno para llevar a cabo el tipo de enseñanza que más convenga en cada caso:

DÉFICIT INTELECTUAL

CAPACIDAD	COMO QUEDA AFECTADA	ASPECTOS MÁS SIGNIFICATIVOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES
MOTRIZ	<ul style="list-style-type: none"> - Es frecuente la hipotonía general y dificultades de coordinación oculo-manual. Poca precisión. - Generalmente aparecen dificultades de tipo organizativo. 	<ul style="list-style-type: none"> → Hipotonía → Dificultades de coordinación oculo-manual. → Manipulación
COGNITIVA	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad de comunicación y lenguaje - Dificultad para la abstracción: se mueven en el plano de lo concreto e inmediato. - Puede haber dificultad para la generalización: se mueven en el plano de lo particular. 	<ul style="list-style-type: none"> → Representación / simbolización → Asociación / generalización → Previsión → Imitación
EQUILIBRIO Y AUTONOMIA PERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> - Inseguridad: <ul style="list-style-type: none"> - Para la toma de decisiones (necesidad de tutelaje) - Falta de iniciativa y confianza en sí mismo. - Falta de adecuación entre las propias emociones y el contexto. - Problemas de autoconcepto que afecta la autoestima. Poca conciencia de la situación. - Falta de ponderación de las propias posibilidades y limitaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> → Toma de decisiones y necesidad de tutelaje → Hábitos de autonomía personal i social. → Reacciones desmesuradas → Disminución o ausencia de la noción de peligro.
RELACIÓN INTER-PERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de comprensión / ajuste e interpretación de las situaciones. Participación poco activa y reflexiva. - Puede existir intransigencia hacia los errores, rigidez y dificultad de relación. 	<ul style="list-style-type: none"> → Disfruta de la compañía de otros → Acepta y/o pide ayuda cuando la necesita → Comparte juguetes y materiales → Grado y tipo de participación en los juegos.
ACTUACIÓN Y INSERCIÓN SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para desarrollar las habilidades sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> → Adaptación de la conducta a contextos diferentes. → Grado de incorporación de las normas sociales básicas. → Tipo de relación: preferencias → Entretenimientos

Figura 8. Afectación de las capacidades en las personas con déficit intelectual.

5. Las competencias

Entendidas como un cont nium que indicará qué sabe de lo que interesa ( reas) para planificar lo que hay que enseñarle. Por ello, es necesario plantear la concreción y planificación de la respuesta educativa aproximada (pendiente de constantes y futuros reajustes) con relación a qué, cómo y cuándo enseñarle a través de una evaluación inicial que permita recoger la información más significativa en los primeros momentos de contacto.

Es en esta evaluación inicial donde se analiza lo que el alumno sabe y puede tener significación a la hora de planificar su aprendizaje posterior. Así, podrían valorarse los siguientes ámbitos:

a) Comunicación y lenguaje

1. Comunicación

- Respuestas a las iniciativas de comunicación
 - Responde a través de movimientos/gestos
 - Responde a través de vocalizaciones
- Iniciativa en la comunicación
 - No verbal: Realiza movimientos, gestos... sobre los objetos o personas para llamar o dirigir la atención)
 - Verbal: Realiza sonidos, vocalizaciones, producciones verbales para atraer o dirigir la atención.
- Tipos de interacciones (Habilidades sociales)
 - Inicia interacciones a través de propuestas verbales.
 - Responde a las propuestas de interacción verbal a través de respuestas tipo: si-no/palabras-frases.
 - Responde a las propuestas de interacciones y mantiene el t pico.

2. Lenguaje

- Estructura
 - Realiza producciones verbales tipo:

- Palabra frase,
- frases de tres o cuatro palabras sin elementos morfosintácticos,
- con estructura correcta: frase simple, coordinada.

- Forma

- Realiza producciones ininteligibles.
- Realiza producciones con errores: simplificaciones, omisiones...
- Realiza producciones correctas.

- Contenido

- Utiliza vocabulario concreto y básico relacionado con objetos, acciones y personas.
- Utiliza vocabulario básico y funcional relacionado con hechos y vivencias.

b) Lengua española

1. Comprensión y expresión oral

- Necesita soporte gestual y visual para la comprensión de aspectos básicos.
- Comprende palabras
- Comprende instrucciones simples.
- No utiliza ninguna palabra
- Se hace entender con palabras sueltas.
- Utiliza estructura simple.
- Responde preguntas sencillas de la vida cotidiana.

2. Lectura

- Realiza lectura de imágenes (direccionalidad izquierda-derecha).
- Clasifica grafismos según el criterio "ser o no ser para leer".
- Reconoce logotipos internacionales.
- Reconoce su nombre/las partes del nombre/otros nombres.

- Anticipa el contenido del texto a partir de la imagen que lo acompaña (prueba de lectura con imagen).
- Reconoce el abecedario románico.
- Realiza lectura de letras, sílabas, palabras y frases (identificación de repertorio. Velocidad lectora).
- Realiza actividades de comprensión lectora:
 - Correspondencia dibujo-palabra
 - Correspondencia dibujo-frase
 - Completar una frase
 - Ejecutar acción sobre un dibujo
 - Contestar a preguntas directas sobre un texto.

3. Escritura

- Utiliza diferentes materiales para escribir: lápiz,...
- Compone nombres a partir de letras, sílabas. (Orden y posición de las letras)
- Puede copiar letras, palabras, números....en letra mayúscula, script, enlazada,
- Realiza dibujos
- Escribe su nombre/ otros nombres
- Escribe al dictado: palabras, números, letras, sílabas...
- El nivel de representación del lenguajes escrito sitúa al alumno en ...con un repertorio de
- Escribe al dictado.....
- En expresión escrita el alumno

c) **Lenguaje matemático**

- Identifica atributos de un objeto: forma, color y tamaño
- Tiene el concepto de: igual que, menor que, mayor que.
- Establece la correspondencia: número-cantidad/cantidad-número
- Identifica, lee los números.

- Reproduce la grafía de los números
- Resuelve situaciones de la vida cotidiana que impliquen sumas y restas.
- Sitúa un objeto: dentro-fuera, arriba-abajo, delante-detrás.
- Ordena elementos diferenciados por la medida, de grande a pequeño y de pequeño a grande.
- Ordena una secuencia temporal.
- Tiene idea sobre el valor del dinero, reconoce las monedas y los billetes.
- Sabe qué día es, los días de la semana, los meses del año.
- Sabe leer el reloj.

d) Competencias personales y sociales

1. Autonomía personal

- Necesita ayuda (directa/indicación verbal) para realizar y mantener las normas básicas de: Higiene, alimentación, aspecto externo, salud, riesgo.
- Mantiene las normas básicas de: Higiene, alimentación, aspecto externo, salud, riesgo.
- Mantiene una actitud y comportamiento favorable delante de las situaciones adversas.
- Tiene conocimiento de las propias dificultades, limitaciones y posibilidades físicas.
- Conoce y responde a sus rasgos de identidad.
- Es capaz de indicar, manifestar, exteriorizar y reconocer sus emociones y sentimientos.

2. Autonomía social

- Relaciones interpersonales
 - Identifica y se adecua a los diferentes requerimientos en las relaciones familiares y sociales.
 - Identifica y reconoce la necesidad de ayuda.
 - Conoce los servicios básicos con los que se relaciona.

- Habilidades sociales

- Conoce y utiliza las normas básicas de cortesía y relación.
- Mantiene las pautas, reglas y normas (juego, casa,..)
- Es capaz de adecuarse y participar en situaciones nuevas.
- Colabora en tareas de grupo: compartir y colaborar
- Es capaz de adaptar sus comportamientos y expresiones a los interlocutores y contextos.
- Se esfuerza y rentabiliza sus propias habilidades.
- Mantiene el respeto y tolerancia hacia las diferencias.
- Conoce y acepta los diferentes roles.

Estas entrevistas, además de servir para determinar las necesidades educativas del alumno, facilitarían el inicio de una comunicación efectiva con las familias, ayudando a saber qué se les puede proponer, cómo se puede asegurar la comprensión de la información que se transmite, qué estrategias mejorarán su participación para compartir los objetivos educativos, etc.

Sólo el análisis derivado de la información recogida en las reuniones respecto a esta relación o interrelación de factores permitirá establecer que hay que contemplar en la organización de la propuesta educativa que pueda permitir al alumno el reequilibrio sobre posibles desajustes con relación a la potenciación de las diferentes capacidades según las respuestas que ha recibido de los diferentes entornos.

OBJETIVOS

El objetivo principal de la propuesta es el desarrollo de una competencia comunicativa básica en español a nivel lingüístico, operacional, social y estratégico.

- La competencia lingüística: entendida como la aplicación, consciente o inconsciente, de esquemas lingüísticos en actos reales de comunicación. Dado que la competencia lingüística se desarrolla a través de la competencia comunicativa, se intentará lograr la comunicación con tantas ayudas no verbales como sean precisas

en cada caso. Según se vaya logrando una mayor competencia, se establecerá un proceso paulatino de descontextualización (en la medida en que con el lenguaje se puede llegar a mayores niveles de entendimiento el contexto se va haciendo cada vez menos necesario).

- La competencia operacional se evalúa generalmente en términos de rapidez en la transmisión de un mensaje. Cuando se trata de personas con deficiencias, el requisito esencial para desarrollar esta función al máximo es el de dar tiempo para la elaboración de mensajes y respuestas.

- La competencia social se consigue cuando la persona cree en sus posibilidades de modificar su entorno. Está íntimamente ligada al contexto y a la actitud del receptor.

- La competencia estratégica exige de una adaptación permanente a la persona discapacitada. Un niño discapacitado que es interpretado de forma consecuente desarrollará el sentimiento de ser entendido lo que favorecerá su capacidad de comunicarse. Las posibilidades que tiene un niño deficiente de adecuar su lenguaje para ser entendido por su entorno son mínimas. Es el entorno el que deberá ser muy observador para, a través de experiencias y repeticiones, enseñarle a utilizar el signo o señal adecuados para comunicarse.

A la hora de plantear los objetivos específicos de la propuesta, he tenido en cuenta la dificultad que hay en plantear objetivos precisos a corto plazo, por eso he querido proponer unos objetivos generales que se encuadren dentro de los cuatro tipos de competencias a desarrollar y que se adapten a las características del desarrollo personal de cada alumno:

- Contribuir al desarrollo personal del alumno para superar, dentro de las posibilidades de cada uno, los obstáculos que la minusvalía les supone.
- Conseguir que descubran sus propias capacidades y desarrollarlas al máximo para funcionar con la máxima autonomía personal y social.
- Fomentar sus habilidades para que comprendan que son capaces de progresar en sus limitaciones.

- Seleccionar los aprendizajes que capaciten a los alumnos para las respuestas que se les exigen día a día, con una idea de proyección de futuro, desarrollando sus inquietudes con temas de su interés.

- Ofrecer a los alumnos la adquisición de competencias lingüísticas que les permitan la inclusión y la participación activa en los diferentes contextos de relación.

- Adquirir y desarrollar la madurez necesaria que permita relacionarse con los otros, trabajando su autoestima, su propia aceptación, la confianza en sí mismos y en sus habilidades para vivir en sociedad de forma adecuada.

- Conseguir que los alumnos sean cada vez más capaces de actuar e insertarse socialmente, favorecer su integración en el grupo mediante la cooperación y el trabajo en equipo, y así adquirir y desarrollar actitudes y conductas que les faciliten la adaptación e integración social.

- Enseñarles a discriminar los ambientes de uso de la L1 y la L2.

- Despertar actitudes positivas hacia la lengua española y de respeto hacia su lengua materna y cultura.

- Hacer sentir a las familias el respeto y la aceptación de su cultura.

- Generar una identificación armoniosa con ambas lenguas. Transmitir valores de respeto, tolerancia y cooperación.

- Potenciar su capacidad de observación y crítica hacia su entorno para despertar en ellos una actitud de respeto y cuidado del medio que les rodea.

CONTENIDOS

No se puede determinar a priori lo que van a llegar a aprender estos alumnos pero hay que establecer una línea base, partiendo de lo que saben y tienen bien establecido. En esta propuesta, como he considerado el caso de alumnos sin ningún conocimiento de español, plantearé unos contenidos que les capaciten para desenvolverse en su día a día y que estén relacionados con aprendizajes a los que no se puede renunciar porque eso significaría para dichos alumnos la exclusión social en nuestra sociedad.

Para ello, he propuesto agrupar los contenidos en siete unidades, que responden a los ámbitos que considero indispensables en la vida de un alumno inmigrante con discapacidad.

I. ¡Bienvenidos a clase!

- Saludos y despedidas
- Presentaciones: preguntar y decir el nombre y la nacionalidad
- La clase

II. El mundo de los números

- Los números
- El reloj
- Las fechas: Los días de la semana

III. En la calle

- Localizaciones: Preguntar y decir direcciones
- Mobiliario urbano: edificios característicos del paisaje urbano, semáforos, señales de tráfico, pasos de cebra...

IV. En mi casa

- Partes de la casa
- Descripciones de lugares (la casa)
- La familia

V. En el médico

- Las partes del cuerpo
- Expresar estados físicos y de ánimo
- Descripciones de personas

VI. En las tiendas

- La ropa y los colores
- Descripciones de objetos
- Comprar ropa

VII. En el restaurante

- Los alimentos, las comidas y los hábitos alimenticios
- Pedir la comida y pedir la cuenta

METODOLOGÍA

El criterio de funcionalidad será el eje vertebrador de la propuesta. Tendré en cuenta un cierto número de ítems de vocabulario útiles y funcionales en su entorno social, así como estructuras idiomáticas simples, que puedan ser perfectamente adquiridas por los alumnos si la enseñanza se ha adaptado a sus posibilidades de aprendizaje.

Existe una limitación en las personas con discapacidad intelectual que compromete seriamente todo el sistema de aprendizaje puesto que afecta a los procesos de atención y de memoria a corto plazo.

De cualquier manera las alteraciones aunque sean notables son susceptibles de ser menos notorias cuando desde el conocimiento de las mismas se buscan estrategias de intervención que tratan de compensar en lo posible, desde fuera, una actividad interna limitada.

En el siguiente cuadro, tomado de la guía realizada por el grupo Comenius de Cataluña, se ve qué aspectos se deben potenciar para mitigar las consecuencias negativas que el propio déficit añade al proceso de enseñanza-aprendizaje en este tipo de alumnado. Intentaré en la medida de lo posible que estos aspectos se puedan desarrollar a través de las actividades que plantearé en el próximo apartado.

DÉFICIT INTELECTUAL

CAPACIDAD	COMO QUEDA AFECTADA	ASPECTOS A POTENCIAR PARA COMPENSAR EL DÉFICIT
MOTRIZ	<ul style="list-style-type: none"> - Baja movilidad por la notable reducción del número de estímulos capaces de incentivarla. - Dificultad para controlar y dominar el espacio. - Disminuye la posibilidad de imitación. - Aumenta la aparición de temores ante riesgos reales o potenciales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <input type="checkbox"/> La motricidad gruesa y fina. ▶ <input type="checkbox"/> Un control postural adecuado. ▶ <input type="checkbox"/> La destreza manipulativa para su integración social e inserción laboral.
COGNITIVA	<ul style="list-style-type: none"> - No afectada en los aspectos generales. - Recibe la información fragmentada, por lo que pierde significado, dificultando la formalización del lenguaje. - Respuestas basadas en lo verbal y manipulativo. - Desarrollo inicial más lento de las estructuras que ayudan a la formación del pensamiento (memoria, observación, representación, asociación y generalización) - Falta de imitación 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <input type="checkbox"/> Facilitar la generalización: observación, manipulación, reiteración desde la comprensión de lo concreto. ▶ <input type="checkbox"/> Diversidad de experiencias. ▶ <input type="checkbox"/> Los contenidos funcionales referidos a procedimientos y actitudes. ▶ <input type="checkbox"/> Estrategias para la comunicación y el lenguaje. ▶ <input type="checkbox"/> Lenguaje escrito funcional (autonomía personal)
EQUILIBRIO Y AUTONOMIA PERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades en el desarrollo emocional, afectivo (autoconcepto / autoestima) y de autonomía por la falta de expectativas. - Falta de iniciativa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <input type="checkbox"/> Estrategias para la comunicación y relación en contextos diversos. ▶ <input type="checkbox"/> El respeto y la tolerancia ante la frustración y los conflictos ▶ <input type="checkbox"/> Adaptación y participación.
RELACIÓN INTER-PERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> - Si hay sobreprotección: retraso en el desarrollo madurativo, en actitudes y conductas. - La falta de imitación, impide muchos aprendizajes básicos para la relación social. - Dificultad para interactuar 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <input type="checkbox"/> Hábitos / estrategias de orden, organización y previsión. ▶ <input type="checkbox"/> Responsabilizarse de tareas que den respuesta a las necesidades propias y del grupo. ▶ <input type="checkbox"/> El control de sus sentimientos y de sus emociones. Repertorio de experiencias. ▶ <input type="checkbox"/> La participación y la colaboración en tareas de grupo. Clarificación de tareas. ▶ <input type="checkbox"/> Estrategias para la demanda de ayuda.
ACTUACIÓN Y INSERCIÓN SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades de imitación y comprensión de las situaciones (necesita más tiempo y un interlocutor) - Dificultades de adecuación. - Dificultades de participación. - Dificultades para identificarse como miembro de un grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <input type="checkbox"/> Facilitación de participación en diversidad de grupos sociales y culturales ▶ <input type="checkbox"/> Habilidades sociales.

Figura 9. Aspectos a potenciar para compensar el déficit intelectual.

Estrategias de intervención

- Partir de una contextualización del discurso para permitir la comprensión independientemente de los recursos lingüísticos que tenga el alumno, es decir, contextualizar lo que se le explica y suplir la falta de competencia lingüística con otros procedimientos: redundancias, repeticiones, utilización de formas paralingüísticas (gestos de apoyo, mímica, imágenes, representaciones físicas de objetos, miradas, referencias visuales a objetos, entonación...) En definitiva, emplear todos los recursos y claves no verbales necesarias para asegurar la comprensión del mensaje que nunca se da por supuesta a priori.
- Explicar los conceptos no sólo verbalmente, puesto que las referencias lingüísticas son vagas y por lo tanto será la acción en un contexto la que determine el significado preciso en cada momento.
- No se trata de enseñar una secuencia gramatical, algo correcto pero poco funcional y poco natural, sino que el mensaje ha de ser interesante y relevante para el alumno. El profesor debe estar centrado en comprender el mensaje, y no tanto en el análisis formal de la lengua.
- Realizar comprobaciones frecuentes que garanticen que el mensaje se ha comprendido realmente.
- Llevar a cabo una atención individualizada o en pequeño grupo para la adquisición de la lengua española.
- Desarrollar un amplio abanico de actividades comunicativas, encaminadas a la comprensión del lenguaje y al aprendizaje de la lengua española.
- Compartir con el grupo situaciones comunicativas que le permitan usar las estructuras de conversación y el vocabulario que va adquiriendo y así poder interactuar con los demás en situación significativa y real.
- Elegir tareas o actividades motivadoras para que el alumno sienta el deseo de comunicarse proporcionándole sistemas y soportes de ayuda para que se exprese.

- Intentar generar el deseo de que el alumno utilice la L2 para comunicarse, pero a la vez garantizar la aceptación del lenguaje familiar en el contexto didáctico si es necesario. Por lo que sería conveniente que el profesorado tuviera conocimientos de la L1 del alumno, para así permitir que la comunicación no quedara en ningún momento interrumpida, ni aun cuando el alumno empleara su lengua materna.

La metodología se planteará adecuando las actividades a las demandas de los alumnos pero, a rasgos generales, pretende ser:

- Participativa: Los chicos y chicas deben intervenir todo lo posible en las actividades programadas, así como, también pueden dar su opinión sobre ellas.
- Activa: Creando, gracias al desarrollo de la actividad motora, vínculos entre ellos para crear un ambiente grato.
- Dinámica: Debido a la fatiga que hace su aparición con más frecuencia en estos alumnos, se procurará que la actividad no dure demasiado y sea variada.
- Formativa: Se intentará que se desarrollen como personas para ser útiles a los demás, fomentando la educación en valores y la comunicación.
- Motivadora: Que la actividad despierte siempre el gusto por lo que se está haciendo.

Y para ello se intentarán seguir unas normas siempre a tener en cuenta a la hora de tratar con este colectivo:

1. Adoptar una actitud natural y espontánea, tratándoles como un alumno más, evitando ser paternalista o demasiado proteccionista.
2. Hablarles despacio y repetirles las cosas hasta que lo hayan entendido.
3. Ser pacientes y constantes, dándoles el tiempo que necesiten para ir asimilando las experiencias y los retos que tienen planteados.

4. Utilizar un lenguaje comprensible y asequible a su nivel cognitivo, con consignas y comentarios fáciles de entender pues hay veces que no consiguen realizar una actividad no porque no sepan hacerla sino porque no han entendido bien lo que hay que hacer.
5. Dejarles que actúen con espontaneidad y libertad, haciendo las cosas por sí mismos, sin acosarles ni estar demasiado encima de ellos, favoreciendo la integración y participación entre todos los alumnos.
6. No tratarles como inferiores a su edad. Animarles a progresar, valorando sus avances y exigiéndoles que sigan mejorando y desarrollando nuevas capacidades.

ACTIVIDADES

Unidad I - ¡Bienvenidos a clase!

Objetivos

- Saber saludar y despedirse
- Preguntar el nombre y presentarse

Estructuras gramaticales

Saludos: Hola, Buenos días, Buenas tardes, Buenas noches

Despedidas: Adiós, Hasta luego

Presentaciones

- ¿Cómo te llamas? Me llamo... / Soy _____
- ¿De dónde eres? Soy de país de cada alumno

Vocabulario

- Lápiz, goma, sacapuntas, bolígrafo, rotuladores, ceras, pinturas, cuaderno, libro, regla, tijeras, pegamento, papelería, plastilina, tizas, pizarra, borrador, silla, mesa, puerta, ventana y mochila.

- Día, tarde, noche

Actividades

Se enseñan las estructuras haciendo que cada alumno por turnos practique primero con el profesor y después con otro alumno el siguiente diálogo:

- Profesor: ¿Cómo te llamas?
- Alumno: Me llamo _____ / Soy _____

Una vez aprendido este esquema, se hará lo mismo con la siguiente estructura:

- Profesor: ¿De dónde eres?
- Alumno: Soy de _____

Para trabajar los saludos, se les pasa una fotocopia con las siguientes viñetas y se les explica de qué manera pueden saludar en cada momento del día:



Buenos días



Buenas tardes



Buenas noches¹

A continuación, se les pide que repitan el saludo según el dibujo que el profesor enseñe, de esta manera se practica la competencia operacional. Se puede llevar a cabo con la clase entera o de manera individual.

Se irá introduciendo poco a poco el vocabulario relacionado con la clase mediante la señalización física de los objetos que haya en ella. Se van diciendo las palabras y a la vez señalándolas. Una vez que se ha presentado el vocabulario, se puede pedir a los alumnos que señalen el objeto que diga el profesor y viceversa, que digan el objeto que el profesor señala. Para practicar el vocabulario que van adquiriendo se asocian las palabras con las imágenes que aparecen en la siguiente página según corresponda.

¹ Viñetas extraídas de las imágenes prediseñadas de Windows.



2

² El resto de imágenes han sido extraídas de UDICOM (ver bibliografía).

Unidad II: El mundo de los números

Objetivos

- Discriminar los números y saber escribir su grafía.
- Saber contar objetos.
- Pedir y decir la hora

Estructuras gramaticales

- ¿Qué hora es?
- Es la _____ / Son las _____

Vocabulario

- Los números
- Reloj, calendario, hora.
- Lunes, martes, miércoles, jueves y viernes.

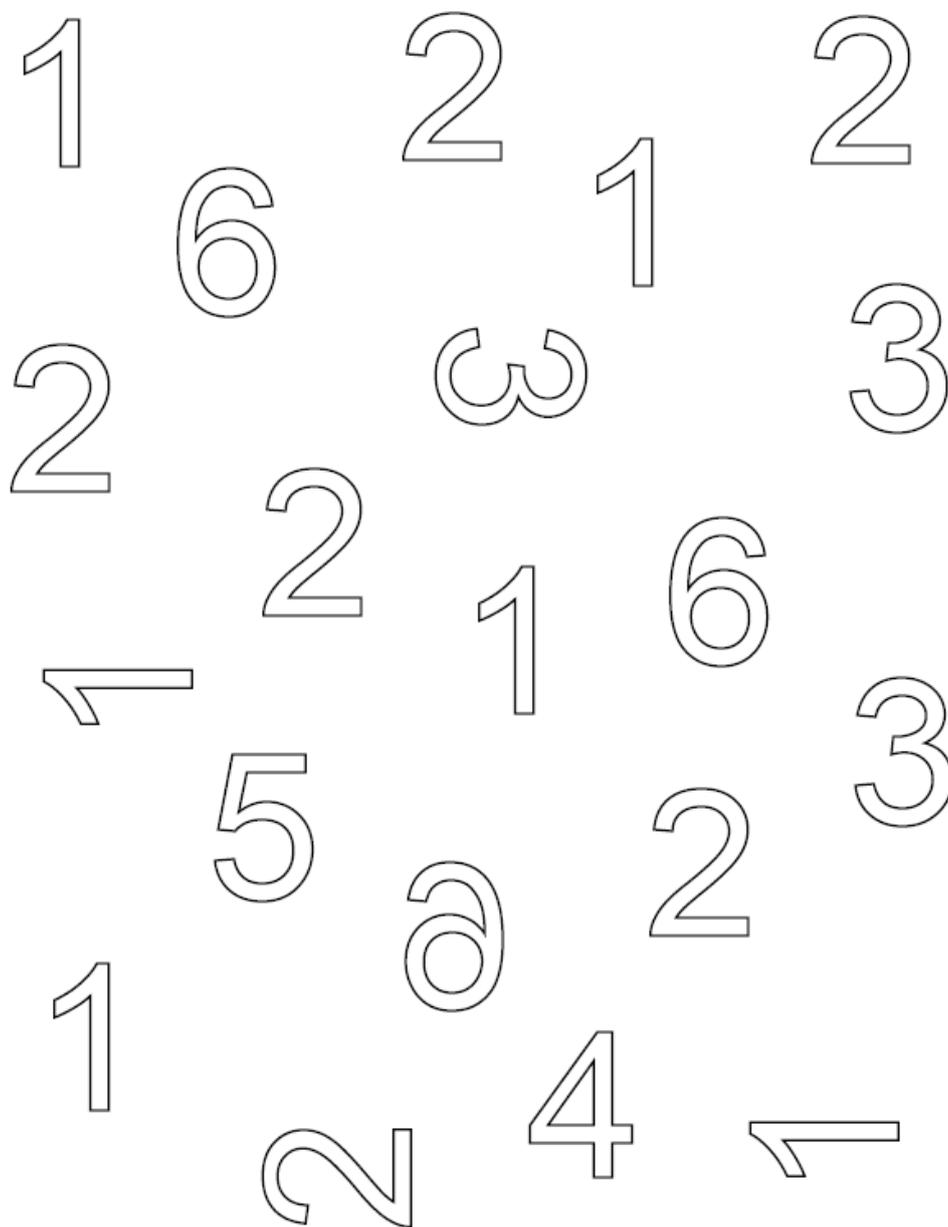
Actividades

a) Los números.

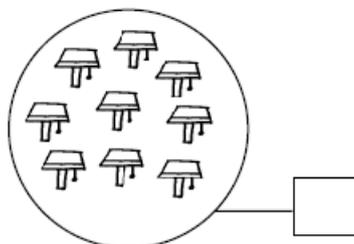
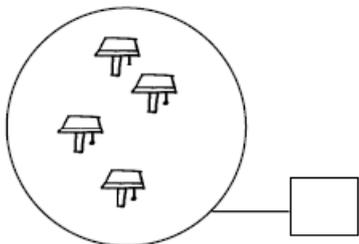
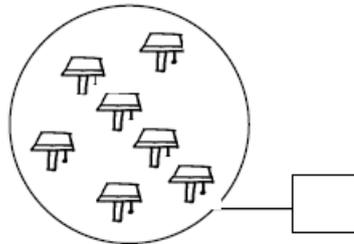
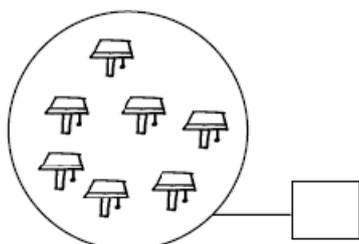
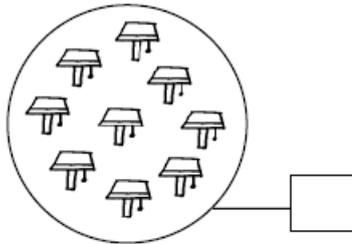
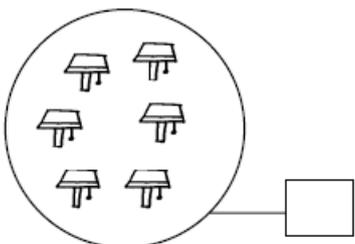
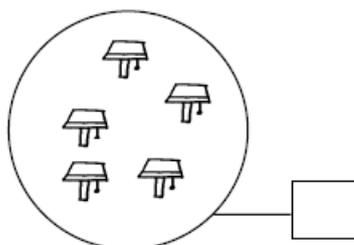
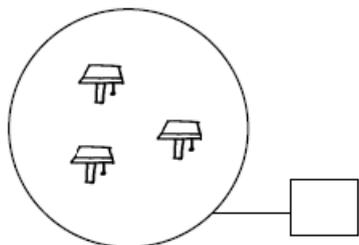
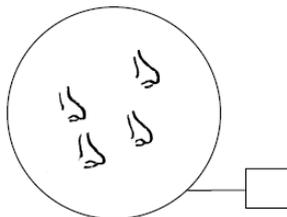
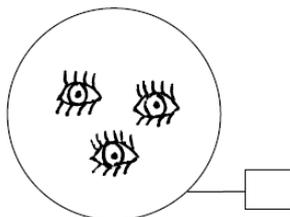
Cada alumno realizará una ficha en la que escribirá los números hasta el 10 en vertical, al lado de cada número deberá dibujar el objeto de la clase que quiera tantas veces como indique el número.

A continuación, se presentan una serie de actividades para practicar el aprendizaje de los números:

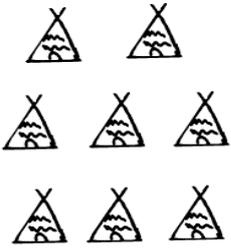
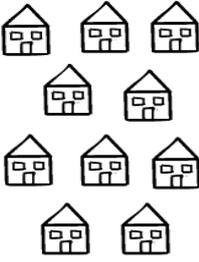
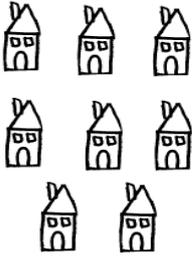
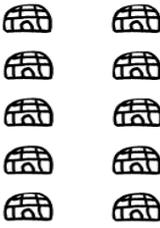
► Colorea los números que aparezcan sólo una vez. Di en voz alta cuáles son.



► Escribe el número según la cantidad que haya dentro del conjunto.



► Redondea la cantidad de objetos que indica el número.

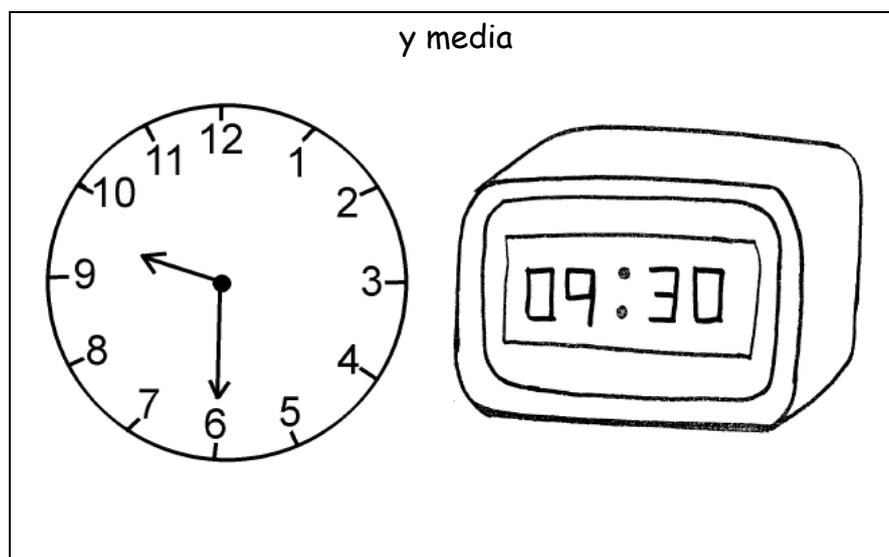
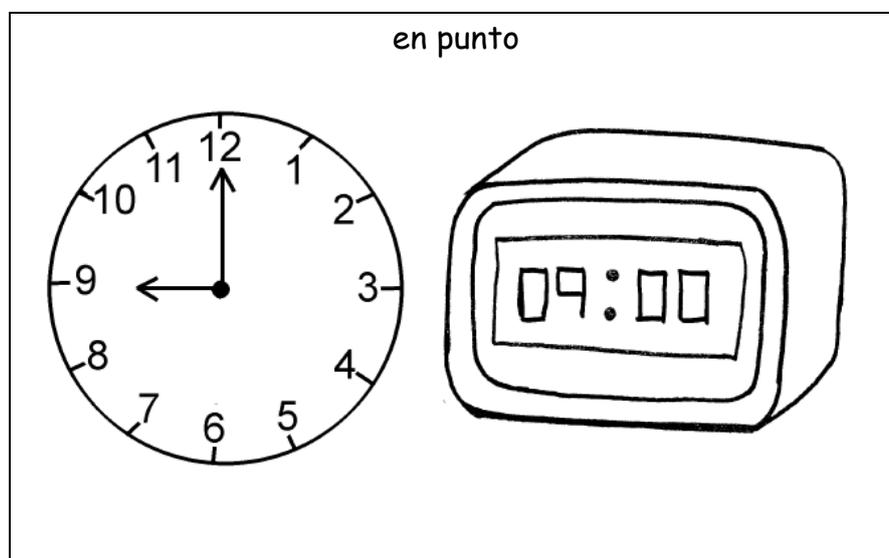
 <p>5</p>	 <p>7</p>	 <p>9</p>
 <p>4</p>	 <p>8</p>	 <p>6</p>

► Continúa las series.

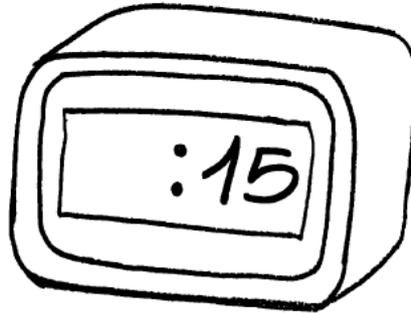
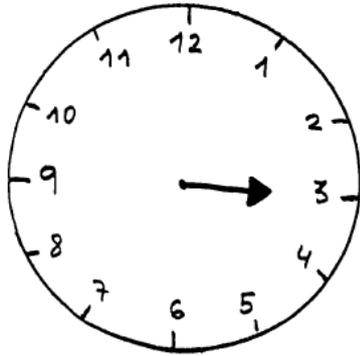
8	
9	
7	
5	

b) El reloj

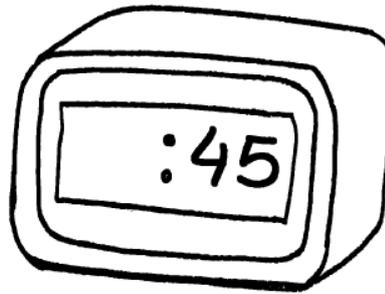
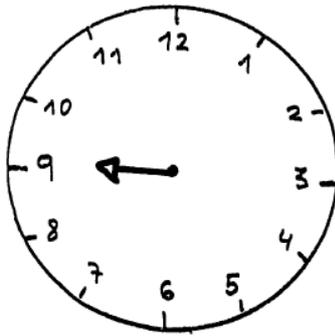
Para trabajar el reloj, se pasarán las siguientes fichas sobre las que se explicarán las horas:



y cuarto



menos cuarto

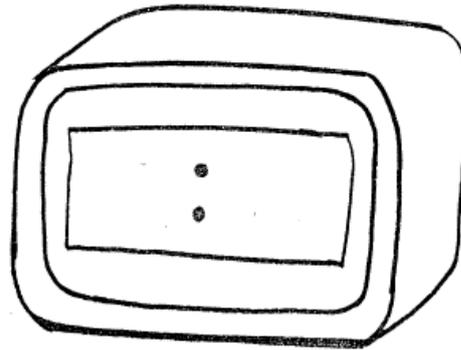
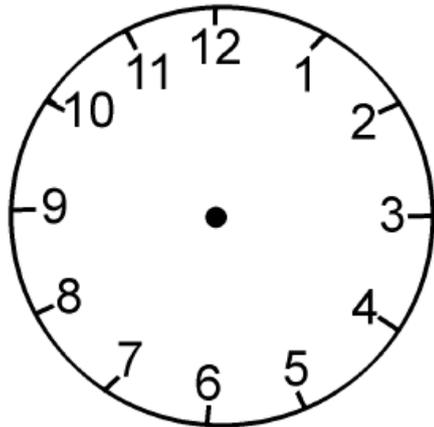


► Representa las horas que el profesor dicte.



► Con dos palillos, uno más largo que otro, y en parejas, un alumno pone una hora en el reloj y le pregunta al otro "¿Qué hora es?". El otro alumno le tiene que contestar:

- Es la una en punto, y cuarto, y media o menos cuarto
- Son las ... en punto, y cuarto, y media o menos cuarto



c) Los días de la semana

Cada día se pondrá la fecha en la pizarra, y se dibujará en el siguiente cuadro un sol, una nube o una nube con lluvia según el tiempo que haga.

<i>lunes</i>	<i>martes</i>	<i>miércoles</i>	<i>jueves</i>	<i>viernes</i>	<i>sábado</i>	<i>domingo</i>

Unidad III - En la calle

Objetivos

- Saber preguntar y decir direcciones.
- Localizaciones de objetos.
- Conocer las palabras para orientarse en la ciudad
- Identificar los edificios típicos del paisaje urbano
- Saber interpretar el mobiliario urbano (semáforos, señales)

Estructuras gramaticales

- ¿Dónde está la calle _____?
- A la derecha, a la izquierda, siga todo recto, gire a la derecha, gire a la izquierda
- detrás, delante, lejos, cerca, dentro, fuera

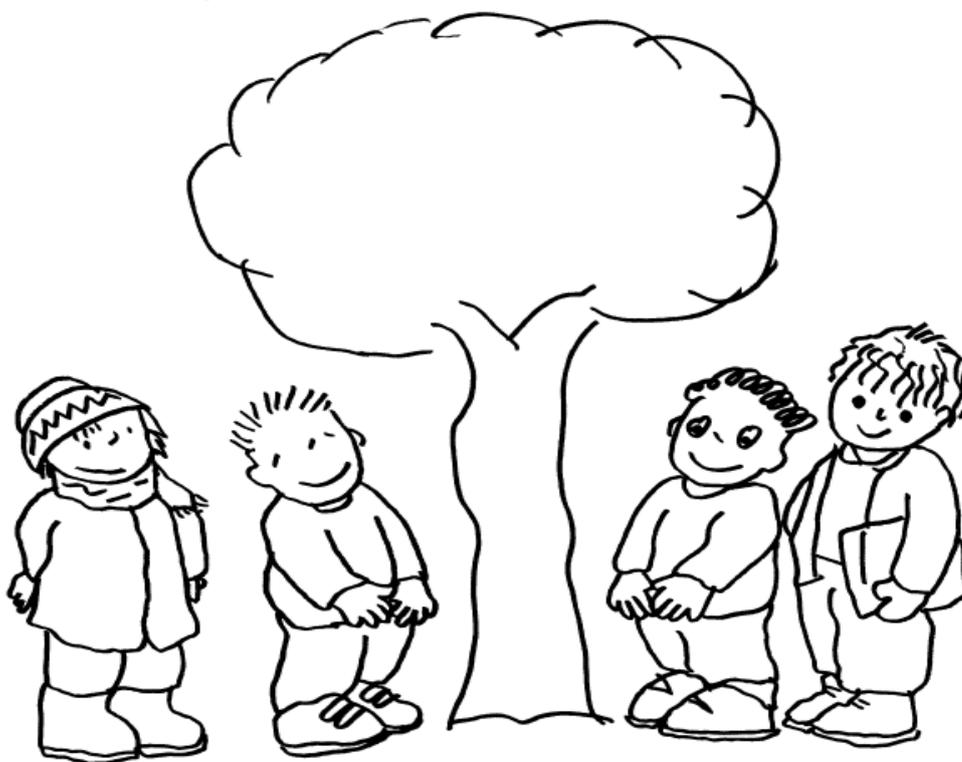
Vocabulario

- Calle, plaza, parque.
- Hospital, iglesia, farmacia, quiosco, colegio, bar, restaurante, policía, estación de tren.
- Árbol, semáforo, paso de cebra, papelera, buzón, cabina de teléfono, metro, parada de autobús.
- Rojo, verde, naranja

Actividades

Para trabajar los conceptos de izquierda y derecha se divide la pizarra en dos partes y se dibuja en cada una de ellas un objeto, a continuación se escribe en la parte izquierda la palabra “izquierda” y en la parte derecha la palabra “derecha”. Una vez que hayan adquirido estos conceptos se pasará la siguiente ficha:

- Colorea de rojo los niños que están a la derecha del árbol y de verde los que están a la izquierda.



A continuación se puede realizar la siguiente actividad que he llamado “El juego del Lazarillo”. De pie y por parejas, los alumnos se colocan uno detrás de otro; el que está situado detrás extiende los brazos sobre los hombros de su compañero que tendrá los ojos cerrados. El profesor dirá en voz alta: ¡Izquierda!, ¡Derecha! o ¡Todo recto! y el alumno que dirige llevará a su compañero hacia donde el profesor indique.

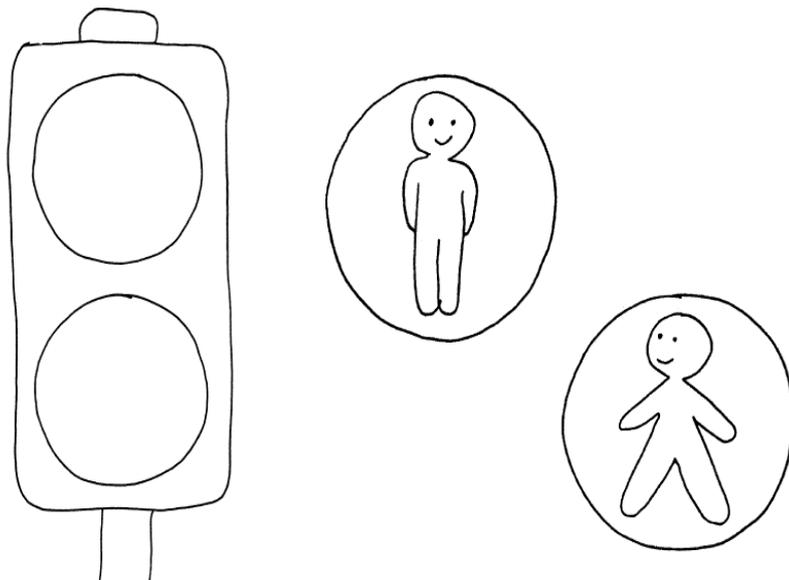
El día anterior se manda a los alumnos que traigan escrita en un papel su dirección, cerciorándonos de que saben pronunciarla, se les pasa a explicar el esquema funcional: ¿Dónde está la calle _____? Para que lo empleen si se han perdido en la ciudad, así como lo que pueden contestar en estos casos. Con unas cuerdas colocadas en el suelo formando una serie de calles que se cruzan entre sí, los alumnos se colocarán al final de cada una y se irán preguntando entre ellos por la dirección que quieran de las que ellos tienen y al que le toque

contestar tendrá que ir indicando con las órdenes que se le han enseñado: Siga todo recto, gire a la derecha, gire a la izquierda. El profesor hará de semáforo levantando una de las tarjetas siguientes, según la que levante el alumno se parará o continuará su trayecto.



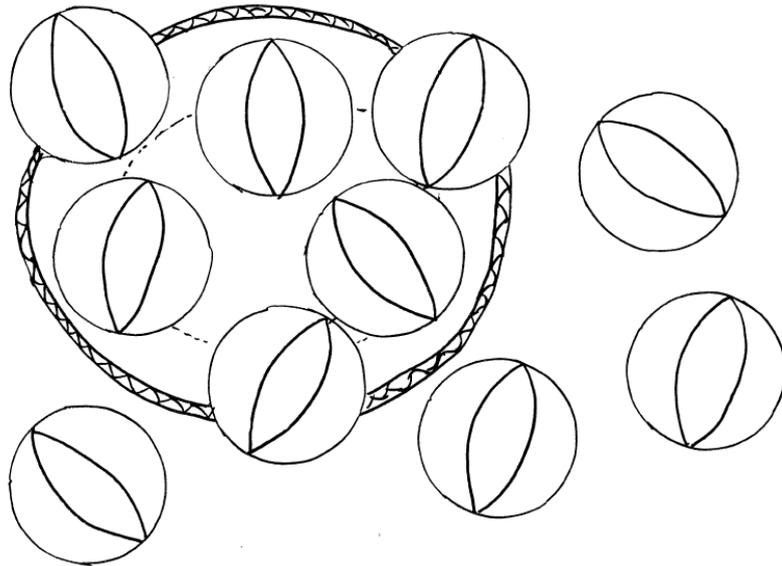
Al final del diálogo el alumno que se mueve por la clase le da las gracias al compañero que le ha indicado el trayecto.

- Colorea las imágenes con su color correspondiente, luego recórtalas y pégalas en su sitio.

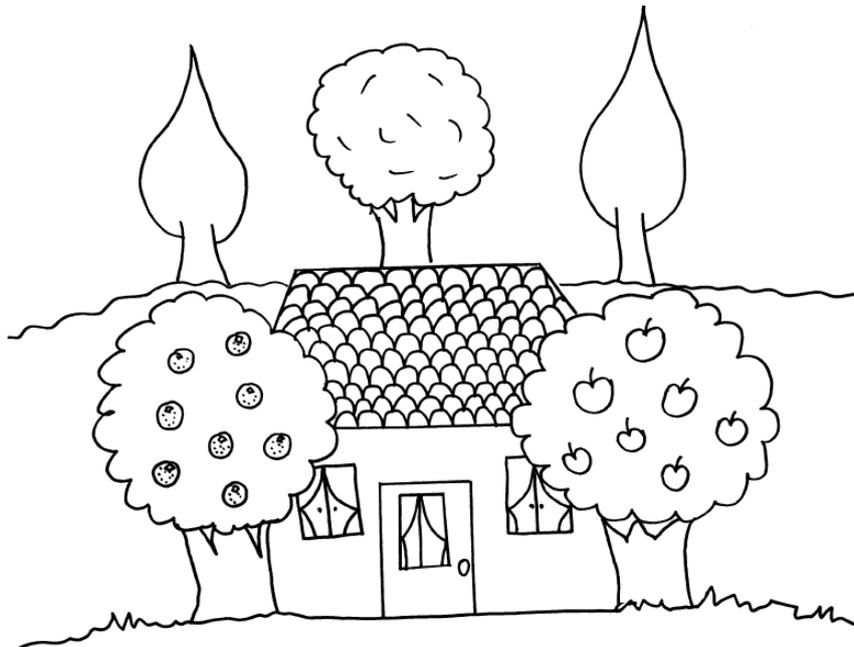


³ Imágenes prediseñadas de Windows.

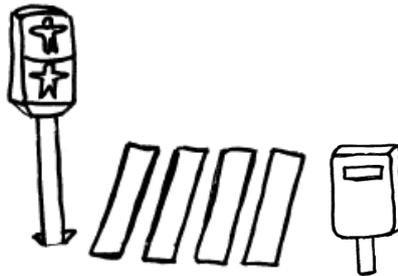
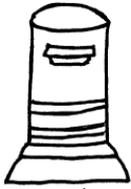
► Pinta de rojo las pelotas que están fuera del círculo.



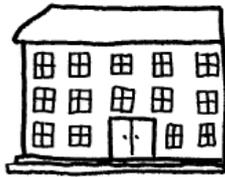
► Colorea de verde los árboles que están detrás de la casa y de naranja los que están delante.



► Pinta de verde los objetos que están cerca del paso de peatones.



Con el siguiente ejercicio se pretende afianzar los conocimientos que han aprendido sobre las direcciones y conocer los edificios del paisaje urbano. En parejas, los alumnos indican cómo llegar a los lugares indicados.



☺ (estás aquí)

- ¿Dónde está la iglesia?
- ¿Dónde está el hospital?
- ¿Dónde está el parque?
- ¿Dónde está la estación del tren?

Unidad IV - En mi casa

Objetivos

- Parentescos. Identificar los miembros de la familia.
- Conocer las partes de la casa.
- Describir objetos

Estructuras gramaticales

- ¿Quién es este? Este es mi parentesco
- ¿Cómo es tu casa? Mi casa es + adjetivo (grande, mediana, pequeña). Tiene + Det. Numeral + sustantivo (habitación, cuarto de baño, comedor, cocina)

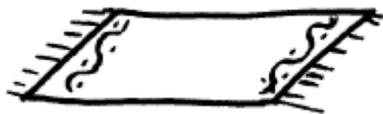
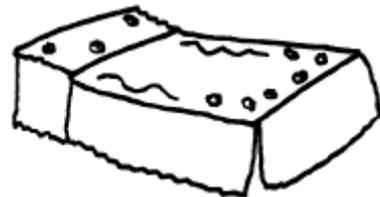
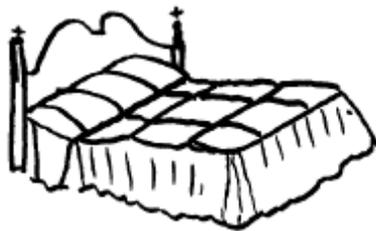
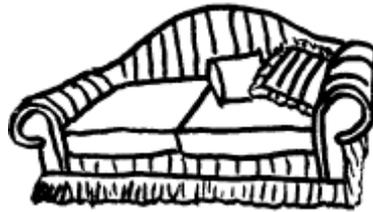
Vocabulario

- La casa:
- Habitación: Cama, armario, manta,
 - Entrada: escalera, puerta
 - Cuarto de baño: bañera, lavabo, water, toalla, peine, espejo, cepillo de dientes, pasta de dientes.
 - Cocina: taza, tenedor, cuchillo, cuchara, vaso, botella, plato, servilleta, escoba, mantel
 - Comedor: Teléfono, sofá, sillón, cuadro, televisión, lámpara

La familia:

- Padre, madre, hermano, hermana, abuelo, abuela, primo, prima, tío, tía, sobrino, sobrina

habitación. Los alumnos dispondrán de las siguientes fichas que tendrán que colocar en la parte de la casa a la que cada una corresponda.





Otra actividad que se puede realizar es dividir la clase en grupos de cuatro a los que se les asignará una dependencia. Cada grupo tendrá seis fichas que no corresponden con la parte de la casa que le ha tocado. Los alumnos irán nombrando los objetos de sus fichas para que los miembros de los otros grupos puedan recopilar sus fichas.

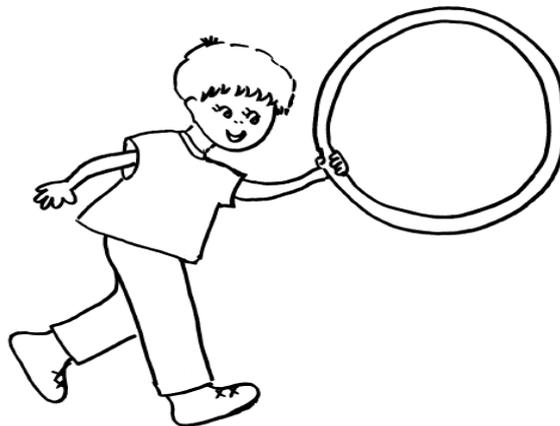
Antes de que aprendan a describir objetos, es necesario que conozcan conceptos básicos como el tamaño. Para ello, se llevarán a clase dos objetos iguales pero de diferente tamaño, de manera que puedan observar las diferencias entre ellos, por ejemplo, las muñecas rusas que se insertan unas dentro de otras. Una vez que han aprendido el concepto de grande, mediano y pequeño, se les pasa la siguiente ficha, para comprobar su adquisición:

► Colorea el círculo pequeño de rojo, el mediano de naranja y el grande de verde.

pequeño



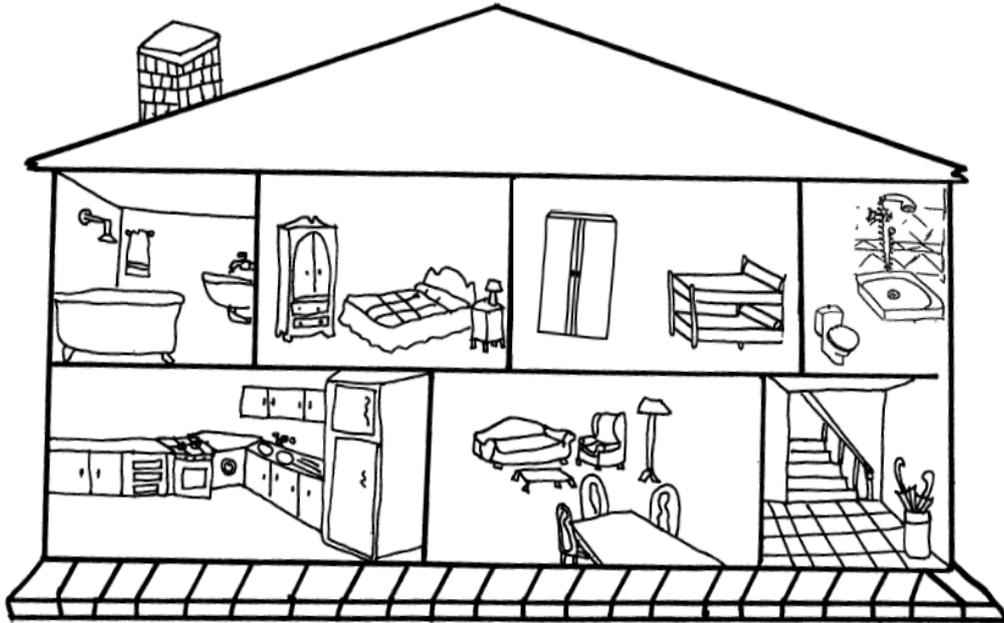
mediano



grande

- Lee el siguiente texto y señala las partes de la casa que se pueden ver.

Mi casa es grande. Tiene una entrada, una cocina, un comedor, dos cuartos de baño y dos habitaciones.



- Dibuja tu casa y explica a un compañero cómo es. Después cuéntale cómo era la casa en tú país.

Antes de empezar la sesión de la familia, se pedirá a los alumnos que para ese día traigan fotos familiares en las que se puedan ver los miembros de sus familias. El profesor también traerá una foto de su familia y explicará a los alumnos quienes son con la estructura: Este es + parentesco + nombre. Después hará un árbol genealógico en la pizarra, para que tengan los conceptos más claros. Con las fotos de las familias de los alumnos se les preguntará señalando a algún miembro, *¿Quién es éste?*, y los alumnos contestarán con la estructura anterior.

► **Dibuja tu familia. ¿Quién vive en tu casa? ¿Quién sigue en tú país?**

Unidad V – En el médico.

Objetivos

- Repasar saludos y presentaciones
- Manejarse en la consulta del médico
- Expresar estados físicos y de ánimo
- Describir personas

Estructuras gramaticales

- ¿Qué te duele? Me duele _____
- ¿Desde cuándo te duele? Desde día de la semana _____
- Es + adjetivo: alto/a, bajo/a, gordo/a, delgado/a, rubio/a, moreno/a, pelirrojo/a.
- Tiene + sustantivo acompañado de un adjetivo: pelo corto/largo, liso/rizado, los ojos azules, marrones, verdes.

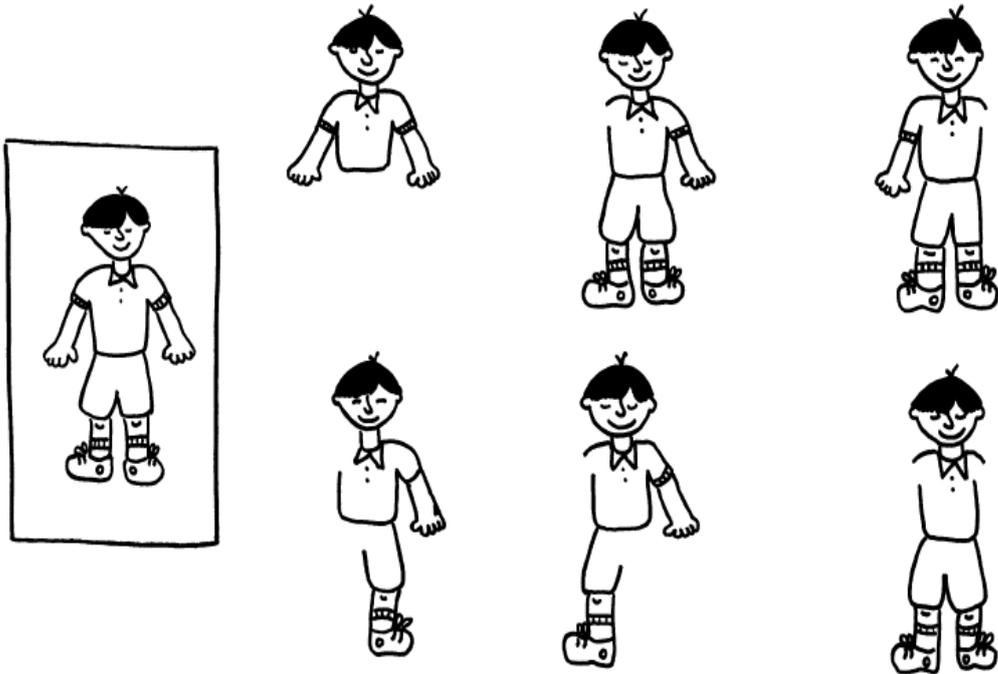
Vocabulario

- Las partes del cuerpo: Cabeza, (cara, nariz, ojo, boca, dientes, labio, lengua, oreja) cuello, garganta, hombro, brazo, manos, dedos, pecho, espalda, tripa, pierna, rodilla, pie.
- alto, bajo, gordo, delgado, rubio, moreno, pelirrojo, corto, largo, liso, rizado, azul, amarillo, negro, marrón

Actividades

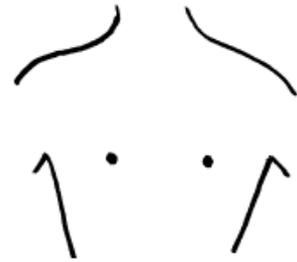
En primer lugar el profesor irá señalando las partes del cuerpo y diciendo su nombre en español, mandando que los alumnos le imiten. Después, serán los alumnos los que tengan que adivinar qué parte del cuerpo se señala el profesor.

► Completa las siguientes figuras para que sean igual que el niño que está dentro del recuadro. ¿Qué le falta?

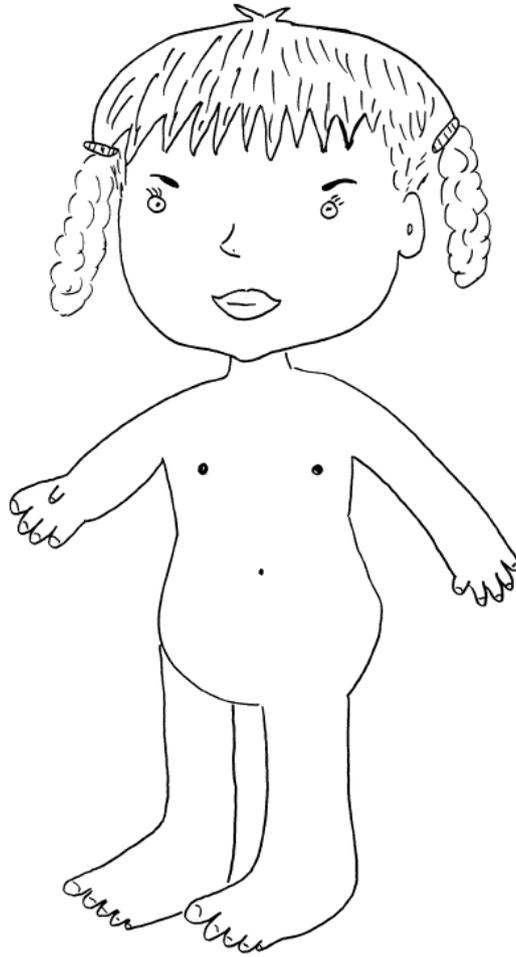


A continuación escribirán debajo de cada dibujo el nombre que le corresponda:





► Pintar las partes del cuerpo que diga el profesor



Después de haber trabajado el vocabulario de las partes del cuerpo, se pasará a la presentación de los esquemas funcionales que les servirán a los alumnos para manejarse en la consulta del médico:

¿Qué te duele? Me duele parte del cuerpo

¿Desde cuándo te duele? Desde el día de la semana

Se practicarán con todos los alumnos (profesor-alumno y alumno-alumno) hasta que los vayan aprendiendo. Una vez que hayan adquirido la estructura, se hará una pequeña representación teatral en la que unos alumno interpretarán al doctor y otros al paciente, que mantendrán el siguiente diálogo:

- Hola, Buenos días / Buenas tardes
- ¿Qué te duele?

- Me duele _____
- ¿Desde cuándo te duele?
- Desde _____
- Toma esto _____ al día
- Gracias, adiós.

Las estructuras que se utilizarán para describir personas se presentarán a través de los siguientes dibujos: Es gordo, es delgado, es alta, es baja, es castaño, es moreno, es pelirrojo, tiene pelo rizado, tiene pelo liso, tiene pelo corto, tiene pelo largo, enseñando el dibujo y diciendo la estructura correspondiente. Después serán los alumnos los que tengan que decir la estructura según la ficha que enseñe el profesor.



gordo



delgado



alta



baja



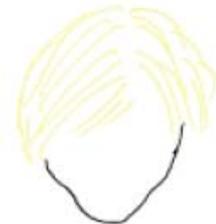
castaño



moreno



pelirrojo



rubio



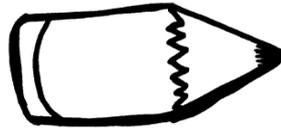
pelo rizado

pelo liso

largo



corto

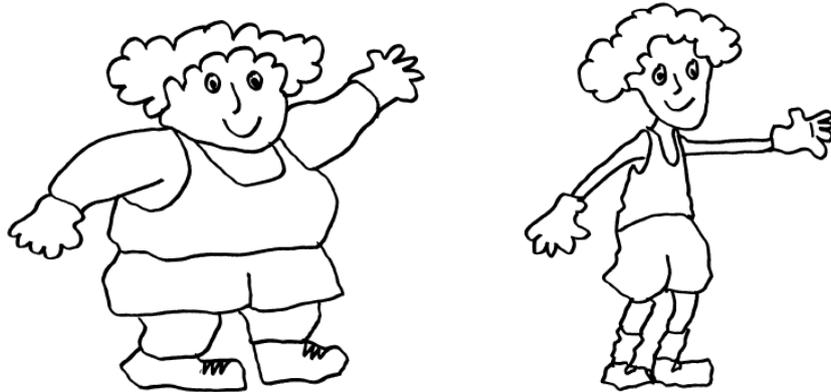


Para comprobar el aprendizaje de estas estructuras los alumnos realizarán las siguientes actividades:

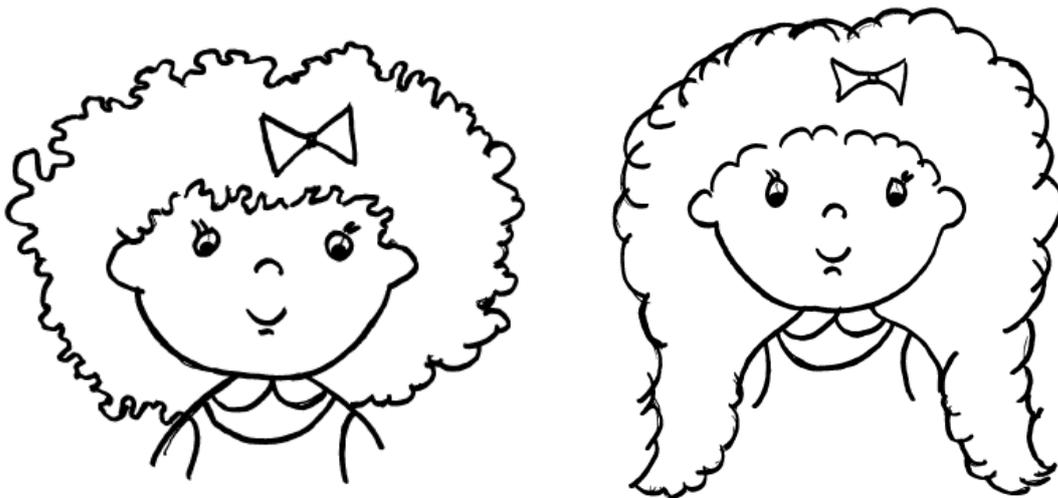
- Colorea. El niño alto es rubio. El niño bajo es pelirrojo.



- ▶ Pinta de azul el chico delgado y de amarillo el chico gordo



- ▶ Colorea. La niña de pelo largo es rubia y la niña de pelo corto es morena.



- ▶ Adivina quién es: El profesor describe a alguien de la clase con las estructuras estudiadas y los alumnos adivinan quien es. Después son los alumnos los que salen a la pizarra y describen a un compañero para que el resto lo adivine.

- ▶ Dibuja a un miembro de tu familia y descríbeselo a tu compañero.

Unidad VI - En las tiendas

Objetivos

- Manejarse en una tienda
- Conocer las prendas de vestir y asociarlas con los colores.
- Familiarizarse con el dinero español.

Estructuras gramaticales

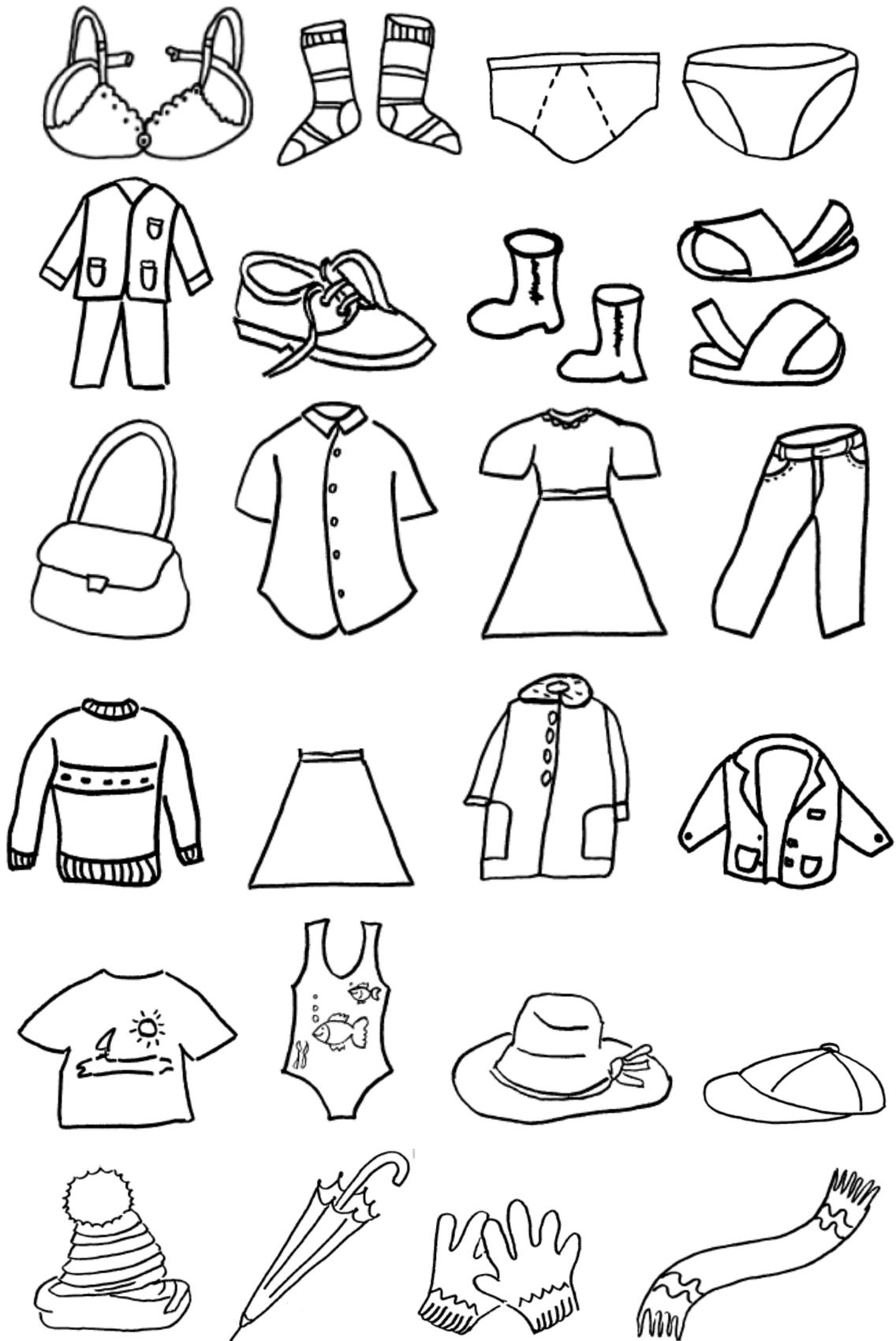
- Quería + sustantivo (prenda de vestir)
- ¿Cómo te sienta?
- Me va + bien / adjetivo (ancho, estrecho, largo, corto)
- ¿Cuánto cuesta? Det. Numeral + euro/s

Vocabulario

- Falda, vestido, camisa, camiseta, jersey, pantalones, abrigo, chaqueta, zapatos, botas, deportivas, bañador, sombrero, gorro, guantes, bufanda, gorra, calzoncillos, bragas, calcetines, pijama, paraguas.
- Zapatería, mercería, tienda de ropa, tienda de deporte
- Limpio, sucio, ancho, estrecho, largo, corto, blanco, rosa, gris, lila, morado
- Euro, euros, billete, moneda

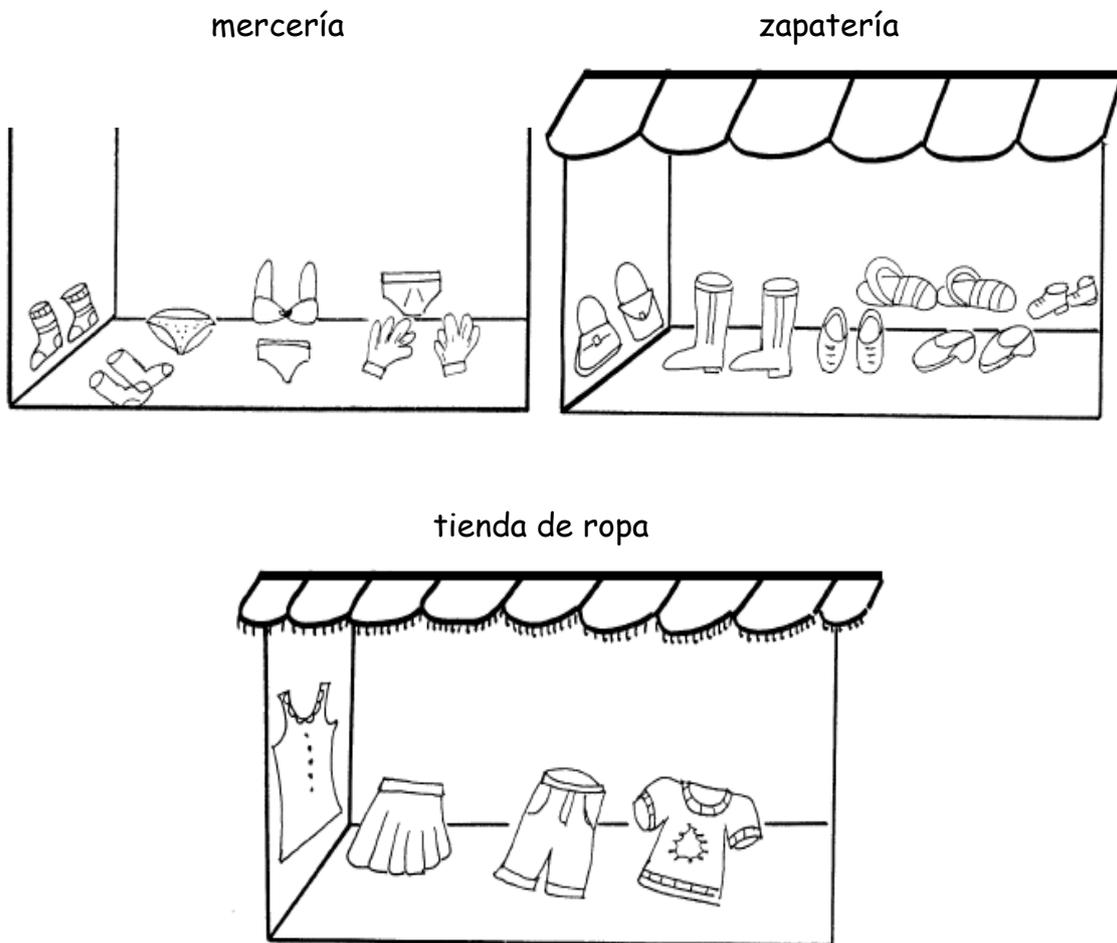
Actividades

Se presentará el vocabulario por medio de los dibujos que aparecen a continuación, enseñando el objeto, mostrando la respuesta y haciendo que los alumnos la repitan.



Una vez que vayan adquiriendo el vocabulario se repartirán todos los dibujos a todos los alumnos, para que cuando el profesor nombre una prenda de vestir estos puedan levantar la ficha que corresponda con la prenda que el profesor ha nombrado. Si aciertan se quedarán con la ficha y si fallan se les quitará el dibujo. Ganará el alumno que más fichas de dibujos tenga.

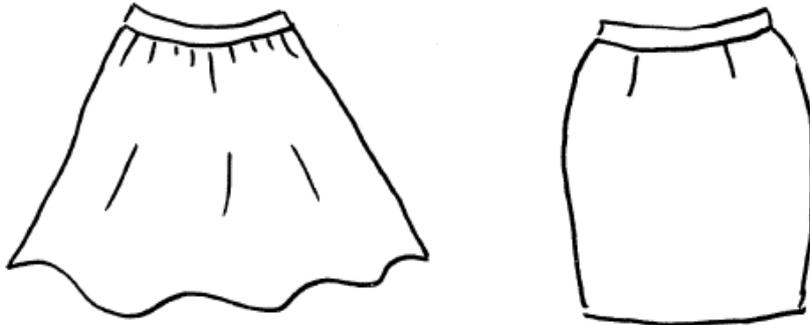
Otra actividad consistirá en dividir la clase en grupos a los que habrá que repartir las siguientes fichas de los tipos de tiendas, cada grupo tendrá todos los dibujos de las prendas de vestir y tendrá que ir colocándolos en su tienda correspondiente según los vaya nombrando el profesor.



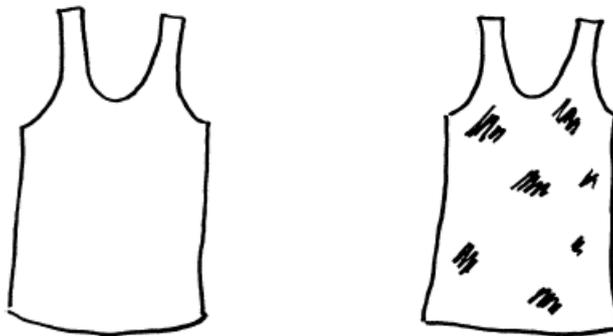
Para enseñarles a pedir ropa en una tienda se trabajará en primer lugar la estructura: *Quería + prenda de vestir*, haciendo que repitan la estructura con la prenda que se señale el profesor. Después se mostrará la estructura: *Me va + adjetivo (ancho, estrecho, corto, largo)*; se llevarán a clase prendas de vestir de

disfraces que se probarán los alumnos para explicarles los conceptos de ancho, estrecho, largo y corto. Siempre utilizando la misma estructura: *Me va + adjetivo* o *Me va bien*. Poco a poco se les introduce el esquema: *¿Cómo te sienta?* al que ellos deberán contestar con la estructura anterior. Para comprobar que han aprendido los conceptos se realizaran las siguientes actividades:

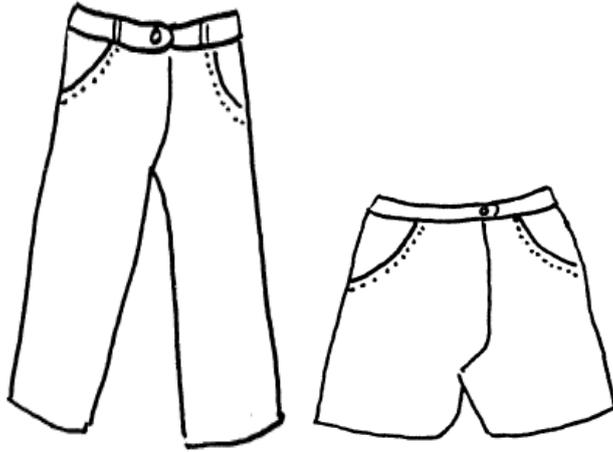
- Colorea, La falda ancha es rosa y la falda estrecha es lila.



- Colorea. La camiseta sucia es gris y la camiseta limpia es blanca.



► Colorea. El pantalón corto es morado y el pantalón largo es verde.



Se llevarán a clase muñecos a los que los alumnos deberán vestir; el profesor será el que disponga de la ropa así que los alumnos tendrán que pedirle la ropa que quieran ponerle a sus muñecos, el que acabe de vestir a su muñeco antes, gana.

Para que se familiaricen con el dinero, se llevarán monedas y billetes de juguete y se les explicarán las equivalencias. Después se pondrá un precio a las prendas de disfraces que se probaron, y el profesor sosteniendo la prenda irá preguntando a los alumnos: *¿Cuánto cuesta?*, a lo que ellos responderán el precio indicado. Luego, serán los alumnos los que se pregunten unos a otros por el precio de las prendas.

A continuación, se ambientará la clase como si fuera una tienda y mientras unos alumnos harán de dependientes otros harán de clientes. Lo que se pretende es que mantengan un pequeño diálogo utilizando las estructuras que se les han enseñado (saludos, petición, precio, despedida).

Unidad VII - En el restaurante

Objetivos

- Saber pedir comidas y bebidas en un bar o restaurante.
- Conocer los hábitos alimenticios de nuestra cultura y de la del alumno.
- Reconocer los alimentos por su nombre y saber identificarlos.
- Asociar los conceptos temporales de mañana, tarde y noche, con las comidas.
- Conocer los utensilios que intervienen en las comidas.
- Expresar gustos.

Estructuras gramaticales

- ¿Qué va a tomar?
- Quiero + alimento
- ¿Me trae la cuenta, por favor?

Vocabulario

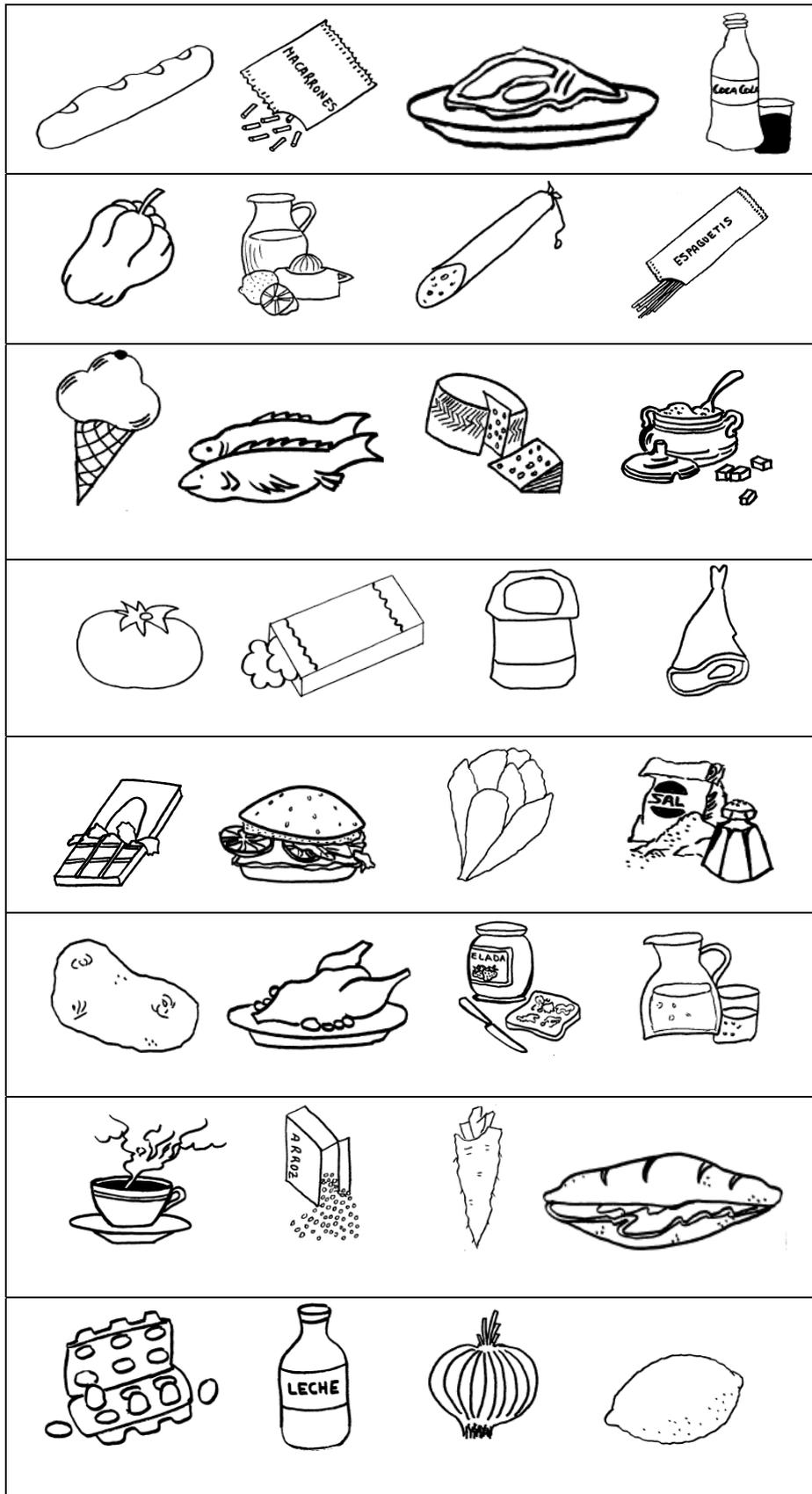
- Naranja, pera, manzana, uvas, plátano, melón, sandía, fresa, limón, tomate, lechuga, patata, zanahoria, pimiento, ajo, garbanzos, lentejas, arroz, espaguetis, macarrones, pan, galletas, chocolate, carne, pollo, pescado, huevos, jamón, chorizo, queso, leche, yogurt.
- Frutería, verdulería, pescadería, panadería, carnicería.
- Cuchillo, cuchara, tenedor, plato, vaso, servilleta, jarra, taza, mantel, botella.
- Desayuno, comida, merienda y cena.

Actividades

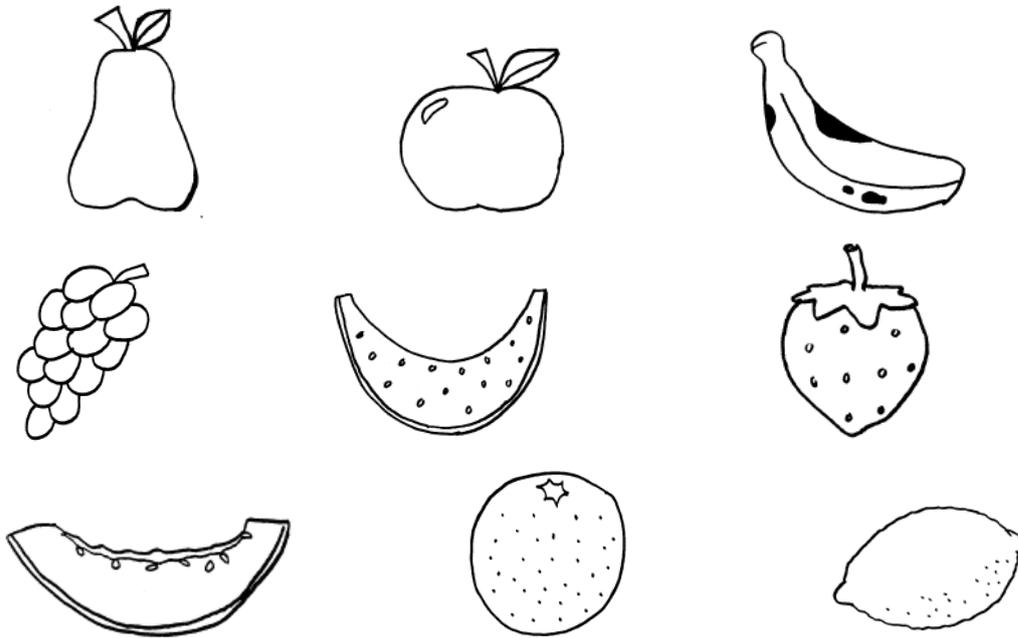
Para presentar el vocabulario de los alimentos, se llevarán alimentos de juguete a la clase. Los alumnos junto con el profesor formarán un círculo en el suelo, el profesor irá pasando uno a uno los alimentos diciendo el nombre de cada uno de ellos, el alumno lo repetirá y se lo pasará al compañero de su derecha. Después, se colocarán los objetos en el suelo dentro del círculo que se ha formado y se repetirá lo anterior pero sin pasar objetos, sólo diciendo la palabra que hayan escuchado del compañero de la izquierda para que cuando llegue al último alumno éste sea capaz de coger del suelo el alimento que ha escuchado. Todos los alumnos pasarán por el último lugar para que todos tengan que identificar el alimento según la palabra. Para terminar la actividad, el profesor irá diciendo un objeto a cada alumno y éste tendrá que salir al centro y llevárselo a su sitio.

Otra actividad consiste en un pequeño bingo que consistirá en rodear el objeto que nombre el profesor; gana el alumno que primero complete el cartón que le ha tocado. Los alumnos si quieren pueden colorear antes su cartón.

A continuación, se presentan los cartones que se utilizarán:



► Colorea cada fruta del color que le corresponde.



Después de trabajar el vocabulario, se pasará a realizar una serie de actividades encaminadas al aprendizaje de las comidas que se hacen durante el día, los hábitos alimenticios y los lugares donde se pueden comprar los alimentos:

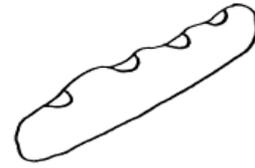
► Recorta y ordena las viñetas.



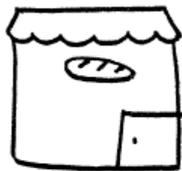
► Une cada alimento con la tienda correspondiente:



PESCADERÍA



CARNICERÍA



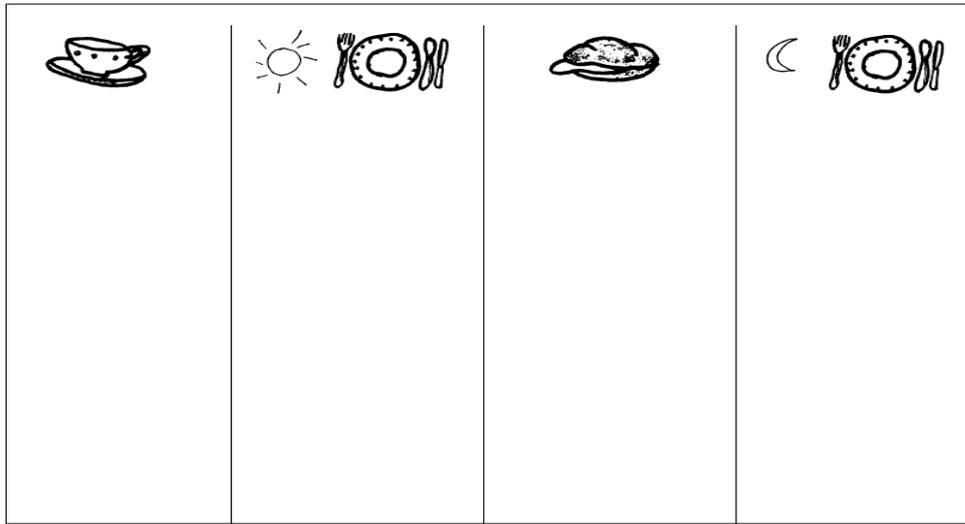
PANADERÍA



FRUTERÍA

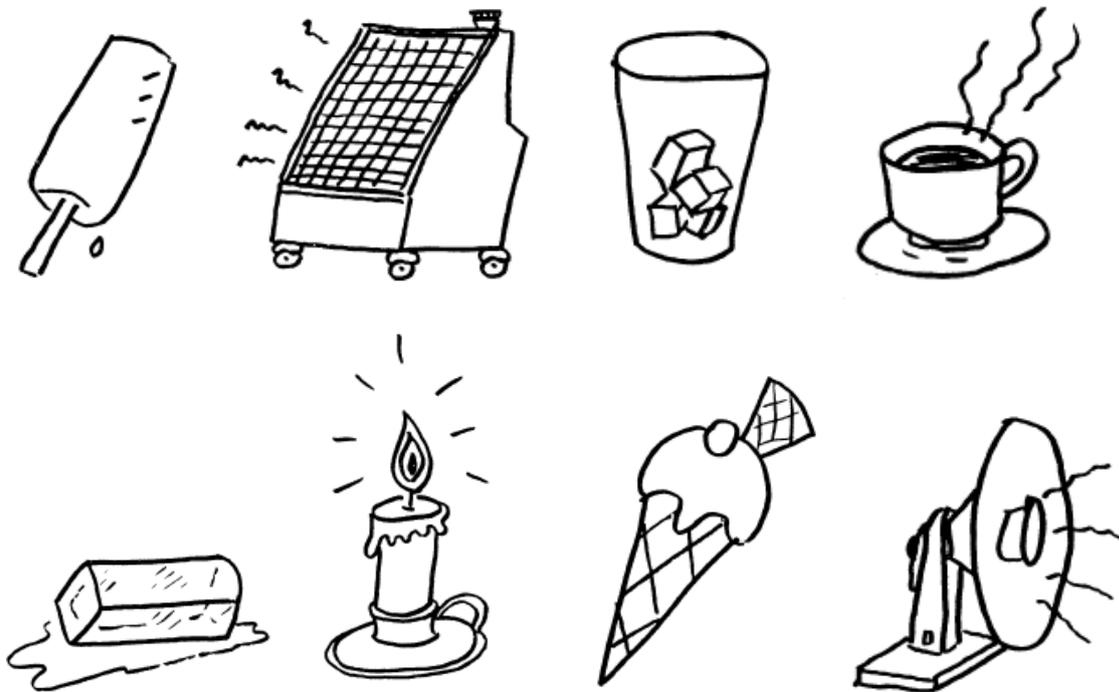


► ¿Qué comiste ayer? Dibuja lo que tomaste y cuéntaselo a un compañero.



¿Cuántas comidas hacías en tu país? ¿Cuáles eran los platos típicos?

► Colorea de azul los objetos fríos y de rojo los calientes.



► Colorea de amarillo los alimentos salados y de verde los alimentos dulces.



Para conocer los utensilios de las comidas, se llevarán a clase platos, cubiertos y vasos de plástico, así como servilletas de papel; se pondrá la mesa en la del profesor para que los alumnos observen la disposición de los instrumentos que utilizamos para comer. A continuación, se les enseñará cómo se denominan señalando o cogiendo el objeto e intentando que ellos repitan su nombre, hasta que se observe que han comprendido el vocabulario. Después se les presentarán las siguientes actividades:

► Recorta estos utensilios y pégalos en su lugar correcto.



► ¿Sabes qué puede haber dentro de estos recipientes? Agua, café, vino...
Une el líquido con el recipiente y coloréalos.



botella



taza



jarra

Para comprobar que han adquirido el vocabulario, se repartirán a los alumnos manteles de papel para que los coloquen en sus mesas; el profesor dispondrá de todos los utensilios necesarios para poner la mesa. Mientras éste se pasea por la clase, los alumnos tendrán que pedirle los objetos que necesiten con la estructura: *Me trae + utensilio, por favor?*. El profesor se los llevará, y así, hasta que todos los alumnos completen su mesa.

Una vez que estén colocadas las mesas, el profesor actuará como camarero preguntando a los alumnos *¿Qué desea?*. Ellos deberán contestar con el esquema *Quiero + alimento* y el profesor les llevará el alimento de juguete que hayan pedido. Después, por parejas, unos alumnos actuarán de camareros y otros de clientes. A continuación, se les enseñará que a la hora de pagar deberán emplear la estructura: *¿Me trae la cuenta, por favor?*. Para practicarla se traerán cuentas originales de distintos restaurantes, que se facilitarán a los alumnos, quienes emplearán el dinero que utilizaron en el bloque VI para pagar.

VI. CONCLUSIONES

A la luz de las investigaciones realizadas sobre el desarrollo del lenguaje en los niños con discapacidad intelectual, se puede concluir que siguen los mismos patrones que los demás niños, sin embargo, en los niños con deficiencia mental, dichos patrones surgen más tarde, su evolución es más lenta y su conducta comunicativa está más basada en gestos que en vocalizaciones.

El lenguaje que llegan a adquirir los niños con discapacidad intelectual suele ser pobre en su organización gramatical, con una longitud media de enunciado bastante baja; formulado generalmente en presente, se trata de un lenguaje descriptivo y funcional.

Ya en la adolescencia emiten mensajes adaptados a la situación y al interlocutor; la longitud de los mismos crece y se convierte en un lenguaje pertinente e informativo, en definitiva, muy funcional desde el punto de vista comunicativo.

En lo que concierne al proceso de enseñanza-aprendizaje de una L2, los planteamientos que se siguen para niños con desarrollo normal sirven también para aquellos con discapacidad intelectual; aunque, en cierto modo, se han de ver intensificados.

Condición necesaria es adecuar la enseñanza al alumno, es decir, a sus experiencias previas. De ahí, el análisis de necesidades que se llevaría a cabo con el que se decidiría la duración del proceso que sin duda será mucho mayor que en los niños con desarrollo normal.

Requisito indispensable es mantener una buena interacción con ellos, teniendo en cuenta que seguramente requieran mucho más tiempo que otro tipo de alumnos para responder.

Se hacen indispensables las repeticiones y el uso de la situación y el contexto extralingüístico en todo momento, sobre todo si el docente desconoce la lengua del alumno, pues contextualizando se puede suplir lo que el niño no puede extraer de un análisis lingüístico.

Si bien es cierto que el nivel umbral mínimo de adquisición de la lengua materna necesario para el aprendizaje de la L2 no tiene por qué ser un obstáculo que impida la enseñanza de la L2, la edad para iniciar el proceso sí que resulta un factor crítico, ya que, aunque se pudiera pensar que cuanto antes se comenzara la enseñanza más beneficioso sería, las investigaciones han demostrado que el nivel de retraso mental influye al respecto.

Para los niños con retraso mental moderado o severo, no se aconseja la enseñanza de una L2 a no ser que fuera imprescindible, pues se correría el riesgo de desestabilizar los limitados conocimientos lingüísticos que poseen, sin embargo en los niños con retraso mental ligero se podría empezar este tipo de enseñanzas hacia los 8 o 9 años.

Basándome en el principio de funcionalidad que caracteriza el lenguaje de estos niños y en todos estos aspectos, las actividades planteadas en el modelo educativo no sólo están encaminadas a la adquisición de una competencia comunicativa básica en español, es decir, que sean capaces de desenvolverse dentro de sus limitaciones en situaciones normales de la vida cotidiana, sino también al desarrollo de las habilidades de los alumnos, potenciando aquellos aspectos que más les beneficien para compensar su déficit.

Con este propósito están presentes actividades dinámicas en las que los alumnos tienen que poner en práctica sus destrezas manipulativas favoreciendo así el desarrollo de la motricidad (tanto gruesa como fina); actividades interactivas y motivadoras que requieren la participación del niño contribuyendo a su adaptación al medio, y actividades comunicativas en las que se propicie la responsabilidad del alumno, cuya intervención es imprescindible para que se lleve a cabo la actividad y dar así respuesta a las necesidades del grupo.

Soy consciente de que lo ideal hubiese sido poner en práctica el modelo y comprobar así la eficacia de estas actividades. Sin embargo, me queda la

satisfacción de haber dado respuesta a las dudas que me incitaron a realizar esta memoria.

El proceso de enseñanza-aprendizaje de una L2 es un hecho que no entiende de sexo, ni raza, ni religión... ni tan siquiera de niveles intelectuales. Se trata de algo a lo que todos tenemos el derecho de acceder, incluidas las personas con discapacidad intelectual.

Con esto no se agotan las posibilidades de análisis de un tema tan complejo y tan actual: el progresivo fenómeno de la inmigración nos traerá, probablemente, cada vez más casos de los que nos ocupan, dando lugar a situaciones en las que habrá que echar mano de programas específicos de enseñanza de español a este tipo de inmigrantes.

Esto es tan sólo el principio, todavía queda mucho camino por recorrer. Nos encontramos ante un mundo que demanda soluciones a las que deberíamos anticiparnos, ya que una buena previsión y un correcto diseño de estrategias llevarán al éxito seguro, contribuyendo así a la integración y normalización de este colectivo.

VII. BIBLIOGRAFÍA

- ARREGI MARTINEZ, A. (1997) Necesidades Educativas Especiales y desarrollo del lenguaje. Instituto para el Desarrollo Curricular y Formación del profesorado. Dirección de Renovación Pedagógica. Área de n.e.e. Vitoria.
- ARREGI MARTINEZ, A. (1997) Bilingüismo y Necesidades Educativas Especiales. Instituto para el Desarrollo Curricular y Formación del profesorado. Dirección de Renovación Pedagógica. Área de n.e.e. Vitoria.
- BRODIN, J. y RIVERA, T. (2001) La comunicación en deficiencia mental. Claves para su interpretación. Escuela Superior de Maestros de Estocolmo. Institución de Educación Especial. Estocolmo, Suecia.
- CUMMINS, J. (1984) Bilingualism and special education: issues in assessment and pedagogy. Multilingual Matters. Clevedon, England.
- FONTANEDA, MARTA. (2005) Memoria del Proyecto de Atención a personas inmigrantes o hijos de inmigrantes con discapacidad intelectual. Federación APPS. Barcelona.
- GARCÍA DE LEANIZ, M. (2004). *En la frontera de la exclusión. Inmigrante y con discapacidad*. Revista CERMI.ES, nº 25, junio de 2004. pp. 12-13.
- GRÀCIA, MARTA. (1999) *El niño con síndrome de Down en contexto bilingüe: implicaciones para la escuela y la familia*. Revista Española de Información e Investigación sobre el Síndrome de Down. Fundación Síndrome de Down de Cantabria. Volumen 16 (4), nº 63. pp. 98-107.
- JUÁREZ, A y MONFORT, M. (1989) Estimulación del lenguaje oral. Un modelo interactivo para niños con dificultades. Santillana. Madrid.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2001) Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud: CIF. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. Madrid.
- RONDAL, J. A. (1987) *Bilingüismo y handicap mental: algunas perspectivas*. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología. Volumen 7, nº 4. 224- 241.

- RONDAL, J. A. (1993) Desarrollo del lenguaje en el niño con Síndrome de Down: Manual práctico de ayuda e intervención. Nueva visión. Buenos Aires.
- RONDAL, J. A. (1995) Educación y hacer hablar al niño Down: una guía al servicio de padres y profesores. Trillas. México.
- RONDAL, J. A. (2001) *Bilingüismo en el retraso mental: nuevas perspectivas*. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología. Volumen 21, nº 1. p. 17.
- SANCHEZ VILA, MARÍA. (2001) Informe final del II Proyecto de atención psico-social a menores hijos de inmigrantes con retraso mental y/o problemas de adaptación social. Asociación de minusválidos "COM TU". Monóvar, Alicante.
- UDICOM. Unidades Didácticas de Compensatoria. Consejería de Educación y Cultura. Región de Murcia. Dirección General de Formación Profesional, Innovación y Atención a la Diversidad. Centro de Profesores y Recursos de Torre-Pacheco. Coordina: María Soledad Ruiz Jiménez.
- VERDUGO ALONSO, M. A. (1994) *El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR*. Siglo cero. Volumen 25 (5). pp. 5-24.
- VERDUGO ALONSO, M. A. (2002) Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la AAMR de 2002. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca.
- VV. AA. (2004) Actas de la Jornada Las otras inmigraciones, las otras discapacidades: Inmigración y Discapacidad, CERMI. Madrid.
- VV. AA. (2002) La escolarización del alumnado inmigrante extranjero con n.e.e. Grupo de trabajo EAP - PE y Compensatoria del Baix Llobregat-Anoia. Proyecto Comenius. Barcelona.