



Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Autoridades de la Universidad

Rector Emérito: Dr. Roberto Kertész

Rector Mgter: Néstor H. Blanco

Vice Rectora Académica: Arq. Ruth Fische

Decana Facultad de Psicología y Ciencias Sociales: Lic. Beatriz Labrit

Asesor metodológico: Lic. Sergio Vicente Yopez Santiago

Tutora temática: Lic. Karina Sambataro

Nombre y apellido del alumno: Natalia Blengine

N° de Legajo: 23805

Abordaje neurocognitivo en el proceso de aprendizaje de niños de primaria con retraso mental, en consultorio psicopedagógico de Vicente López

Noviembre 2020

Agradecimientos

Agradezco en esta oportunidad la participación de todas las personas que brindaron su tiempo de manera desinteresada, compartieron su profesionalismo y buena predisposición para realizar las entrevistas para esta investigación.

Gracias también a mis familiares y seres queridos por el apoyo y la confianza incondicionales, a lo largo de toda mi vida.

Muy especialmente, agradezco a los profesores de la Universidad y tutores de esta tesina, por impulsarme a avanzar y superarme en cada etapa de la carrera.

Sin todos ellos esto no hubiera sido posible.

Resumen

El presente trabajo procura analizar los efectos del abordaje neurocognitivo en el proceso de aprendizaje de niños de educación primaria con retraso mental, brindado en un centro de atención psicopedagógica. La premisa de base radica en que la estimulación cognitiva beneficia los procesos de aprendizajes en estos pacientes. Se reflexiona en primer lugar sobre las diversas funciones que intervienen en nuestro esquema cognitivo, entre las cuales se encuentran las funciones principales de atención, lenguaje, memoria organización, planificación y resolución de problemas. Estas funciones se encuentran afectadas en pacientes con retraso mental, ya sea alguna o todas ellas, en función del grado de su afección. La investigación se realizó en un centro de atención psicopedagógica situado en Vicente López, zona norte de la provincia de Buenos Aires, Argentina, al que concurren los niños que padecen retraso mental, y que se encontraban cursando su educación primaria en 2019. En este centro reciben, para su tratamiento, estimulación neurocognitiva, por parte de profesionales psicopedagogas. Se abordó el presente trabajo con un método de tipo cualitativo, eligiendo la entrevista semiestructurada, en base a preguntas abiertas, como técnica de recogida de información. La muestra seleccionada fueron 8 psicopedagogas que se desempeñan en el centro de atención. Los resultados obtenidos confirman los efectos positivos que se observan al aplicar el abordaje neurocognitivo en el proceso de aprendizaje de niños con retraso mental en Educación Primaria como desarrollos en sus funciones cognitivas principales, así como en su relación con el entorno, aumento de autonomía y autoregulación, lenguaje e inserción social. Se concluye la importancia del profesional de psicopedagogía como esencial en la aplicación del abordaje neurocognitivo en el tratamiento interdisciplinario de niños con retraso mental.

Palabras clave: Retraso mental, abordaje neurocognitivo, aprendizaje, niños de primaria, psicopedagogía.

Abstract

The present work attempts to analyze the effects of the neurocognitive approach in the learning process of primary school children with mental retardation, provided in a psychopedagogical care center. The basic premise is that cognitive stimulation benefits the learning processes in these patients. First, we reflect on the various functions that intervene in our cognitive scheme, among which we find the main functions of attention, language, memory, organization, planning and problem solving. These functions are affected in patients with mental retardation, either some or all of them, depending on the degree of their condition. The research was carried out in a psycho-pedagogical care center located in Vicente López, northern area of the province of Buenos Aires, Argentina, attended by children with mental retardation, and who were studying their primary education in 2019. In this center receive, for their treatment, neurocognitive stimulation, by professional psychopedagogues. The present work was approached with a qualitative method, choosing the semi-structured interview, based on open questions, as the information gathering technique. The selected sample was 8 psychopedagogues who work in the care center. The results obtained confirm the positive effects observed when applying the neurocognitive approach in the learning process of children with mental retardation in Primary Education, such as developments in their main cognitive functions, as well as in their relationship with the environment, increased autonomy and self-regulation. , language and social insertion. The importance of the psychopedagogy professional as essential in the application of the neurocognitive approach in the interdisciplinary treatment of children with mental retardation is concluded.

Key words: Mental retardation, neurocognitive approach, learning, elementary school children, psychopedagogy.

Índice

Introducción	6
1. Marco Teórico	9
Retraso mental	9
Dificultades en el proceso de aprendizaje de alumnos con retraso mental	11
Abordaje neurocognitivo del aprendizaje de niños con retraso mental	13
El rol del psicopedagogo	16
Abordaje del aprendizaje de niños con retraso mental desde la clínica	19
2. Antecedentes	21
3. Planteo del problema	26
4. Objetivos	28
Objetivo general	28
5. Método	29
Diseño	29
Participantes	30
Técnicas de recolección de datos	30
Procedimiento	30
7. Discusión	38
8. Conclusión	43
Referencias	47
Anexos	54
Anexo 1: Entrevistas	54

Abordaje neurocognitivo en el proceso de aprendizaje de niños de primaria con retraso mental

5

Anexo 2: Consentimiento informado

55

Introducción

En una era que busca desarrollar permanentemente el potencial humano, las neurociencias resultan esenciales en este sentido, siendo que pueden brindar a la educación conocimientos fundamentales sobre las bases neurológicas del aprendizaje, la memoria, las emociones y otras funciones cerebrales que son estimuladas y aprovechadas a diario en las aulas. En este sentido, resulta indispensable para la transformación de los sistemas educativos, que los docentes accedan a los conocimientos sobre cómo el cerebro procesa la información, las emociones, las conductas y estímulos; en definitiva, cómo aprende nuestro cerebro (Campos, 2010).

El concepto de retraso mental, también llamado discapacidad intelectual por diversos autores, ha ido evolucionando con el paso del tiempo. Es posible definirlo como un estado caracterizado por las limitaciones del funcionamiento de una persona dentro del contexto social en el que se desenvuelve, representando esta situación una desventaja para su inserción tanto en el ámbito académico, como en el social, entre otros. Esta discapacidad tiene su origen en un trastorno de su salud, y tiene como consecuencia la deficiencia de diversas funciones del cuerpo y de sus estructuras cognitivas, generando así restricciones en la actividad y la participación del individuo en el contexto social en que se encuentra inmerso (Schalock, 2013).

La neuropsicología es una disciplina integrada en las neurociencias, que se ocupa del estudio de las relaciones entre el cerebro y la conducta, encargándose principalmente del estudio de las funciones cognitivas como son lenguaje, percepción, memoria, atención, lectura, escritura, cálculo entre otras, y especialmente de su desarrollo. Esto viene a mostrar que la interacción con el medio determina la organización de nuestro cerebro y el desarrollo de sus funciones, a través del aprendizaje (Gamo, 2012). Resulta especialmente relevante para el presente trabajo los aportes de las neurociencias al campo del aprendizaje del alumno con retraso mental. La neuropsicología infantil, tiene hoy como uno de sus objetivos principales, la intervención para la rehabilitación de esas funciones afectadas, en niños con alteraciones en el neurodesarrollo (Carvajal et al., 2014).

Rapado (2012) nos presenta el concepto de aprendizaje como un proceso en el que el individuo realiza cambios, reestructuraciones de su mente, con el fin de asimilar o ampliar sus conocimientos. Se evidencia en esta definición la influencia que tienen para este proceso cognitivo, las experiencias que el individuo vive, ya sea en el ámbito académico, laboral o personales. En el caso de los niños objeto del presente estudio, que presentan retraso mental, incluso cuando éste fuera leve, presentan dificultad para establecer relaciones con el medio en el que se desenvuelven, de lo cual resulta que la construcción de conocimientos para ellos, resulte más difícil, necesitando intervención de un profesional que los acompañe (Acosta, 2013).

Se considera fundamental para esto, el trabajo interdisciplinario de educadores con profesionales de la salud como psicopedagogos. Los niños con retraso mental, en su mayoría, pueden desarrollar procesos psíquicos complejos, como atención voluntaria, memorización activa y procesos lógicos del pensamiento. El nivel de desarrollo que logren dependerá de la estimulación que reciban del ambiente, tanto como de los factores biológicos (Figueredo et al., 2017). El abordaje neurocognitivo en el tratamiento clínico de niños con retraso mental, estimula la modificación de las interconexiones existentes entre las diversas funciones psíquicas, aprovechando aquellas que tienen un desarrollo superior, para compensar o estimular el incremento de las menos desarrolladas (Yepes, 2016).

Debido a la relevancia de lo expuesto en los párrafos precedentes, se aborda la presente investigación con el fin de responder a la pregunta: ¿cuáles son los efectos del abordaje neurocognitivo del proceso de aprendizaje de niños con retraso mental en nivel primario en Vicente López? Secundariamente, otras preguntas tienen que ver con el rol psicopedagógico en relación con el abordaje neurocognitivo de alumnos de nivel primario con retraso mental, así como qué aspectos este abordaje se propone estimular. Primeramente, se partirá de cuáles son las funciones que un niño con retraso mental necesita que se estimulen para así comprender el abordaje implementado. Se utilizó para este trabajo, una metodología cualitativa, con entrevista semiestructurada como instrumento de recolección de datos. Los participantes fueron ocho profesionales psicopedagogas de un

centro de atención psicopedagógica ubicado en la localidad de Vicente López, Gran Buenos Aires, que trabajan con niños con retraso mental desde un abordaje neurocognitivo, en nivel primario.

1. Marco Teórico

Retraso mental

La definición de retraso mental, o también llamado discapacidad intelectual por algunos autores, se caracteriza por las limitaciones del funcionamiento de un individuo dentro del contexto social en el que se desenvuelve, representando ésta una importante desventaja para dicho individuo. Esta discapacidad es originada en un trastorno del estado de salud, cuyas consecuencias son deficiencias en diversas funciones del cuerpo y sus estructuras, limitando la actividad y participación de la persona en el contexto social en que se encuentra inmerso (Schalock, 2013). Según la *American Association on Mental Retardation* (AAMR en adelante), desde 1992, el retraso mental ya no es considerado un rasgo absoluto del individuo, sino como la expresión del modo en que éste, con funcionamiento intelectual limitado, interactúa y funciona con el entorno en el que se encuentra. Asimismo, la tarea de los profesionales ya no se limitará a diagnosticar a los individuos con retraso mental, sino a evaluarlos de manera multidimensional, incluyendo su contexto, con el fin de determinar los apoyos que necesita para desarrollarse (Vela, 2011).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) define, según cita Manríquez Santiago (2016) al retraso mental como “toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano” (p. 33). La clasificación dentro del retraso mental se obtiene a través de los resultados de los test de inteligencia y allí se observa el grado de compromiso del individuo. Los variados resultados del retraso mental se agrupan de la siguiente manera: retraso mental leve abarca un Coeficiente intelectual en el rango de 50-69, retraso mental moderado entre 35-49, grave dentro del rango de 20-34 y culmina con retraso mental profundo, para aquellos sujetos que den como resultado de la evaluación un valor inferior a 20. Se estima que entre el 1-3% de la población padece algún grado de retraso mental, mientras que el grado leve sería un 0,5% (González et al., 2013).

Dentro de la categoría de retraso mental leve, se encuentra a la mayor cantidad de personas dentro del grupo con retraso, alrededor del 85%, y se caracterizan porque pueden desarrollar habilidades sociales y de comunicación con orientación y asistencia mínimas. Las dificultades que presentan son pequeñas y logran vivir de manera independiente en su comunidad. El caso del retraso moderado abarca aproximadamente el 10% del grupo, y son personas que pueden, con supervisión, desarrollar habilidades sociales y laborales y lograr atender su propio cuidado personal. Los casos de retraso grave implicarán la necesidad de apoyo constante, presentan déficit motor y escaso o nulo desarrollo del lenguaje. Para el retraso profundo se presenta una severa limitación del cuidado personal, la comunicación y la movilidad propia, necesitando atención permanente (Sánchez, 2015). Los diagnósticos de retraso mental grave suponen entre el 3-4% de los casos, y el retraso profundo, entre el 1-2% (Maigua, 2016).

Se enumeran a continuación los tres criterios considerados para el correcto diagnóstico del retraso mental, el cual existirá si: (i) hay limitaciones significativas del funcionamiento intelectual; (ii) hay limitaciones significativas de la conducta adaptativa al entorno; (iii) estas limitaciones aparecen antes de los 18 años. Una vez diagnosticado, se determinará el grado según las siguientes cinco variables: capacidades intelectuales; conducta adaptativa; participación, interacción y roles sociales; salud (física y mental); y contexto (ambiental y cultural). Por último, se determina la necesidad de apoyos, su intensidad, y su responsable, según cada área de la vida del individuo (Verdugo, 2012). Considerando que el objetivo de la educación debe ser el mismo para todos los alumnos: promover su desarrollo integral, proporcionarles la mayor independencia posible, aumentar su conocimiento del mundo y fomentar su participación en él, los apoyos se vuelven esenciales en la educación de niños con retraso mental, siendo que son creados para acercar a los alumnos con necesidades especiales a estos mismos objetivos (Vela, 2011).

Según el abordaje de Thompson (2010), resulta esencial a la hora de determinar los apoyos, hacerlo mediante una planificación centrada en la persona, a través de preguntas personalizadas con el fin de conocer las necesidades e inquietudes del individuo. Así, se

llega a un Plan de apoyo individualizado (PAI), por el que se acompaña a la persona con retraso mental, a identificar primero, y alcanzar luego, las metas de vida deseadas. Este plan debe diseñarse y evaluarse luego, siempre teniendo como objetivo los lineamientos determinados por el mismo individuo en las entrevistas, tanto inicial como las de seguimiento. Estos apoyos deben estar al servicio de la persona con retraso mental, siendo para él un puente entre su realidad actual y lo que aspira a ser (Thompson, 2010). Se resalta la importancia de disminuir la brecha que separa a las personas con retraso mental de la sociedad, siendo que la exclusión a la que se enfrentan a diario, aumenta esa discapacidad en la medida en que incrementa su vulnerabilidad (Cruz, 2011).

Se considerará para decir que un alumno o alumna presenta Necesidades Educativas Especiales (NEE), su perfil interactivo, es decir, su necesidad de valerse de ayudas externas para la resolución de problemas (Moreira, 2012). La necesidad de acompañamiento surge principalmente de que conviven con dificultades en el funcionamiento ejecutivo, lo que resulta en problemas para percibir la información, organizarla y actuar en consecuencia. En este sentido es que cualquier programa de rehabilitación neuropsicológica, y en especial el abordaje neurocognitivo, en el cual se ahondará más adelante, apunte directamente a trabajar en las alteraciones de esas funciones ejecutivas (Garrido, 2010).

Dificultades en el proceso de aprendizaje de alumnos con retraso mental

El aprendizaje se define como un proceso en el que el individuo realiza cambios, específicamente una asimilación o ampliación de conocimientos, en función de las diversas experiencias, ya sean académicas, laborales y/o personales, que va experimentando a lo largo de su vida. Es decir, genera reestructuraciones de su mente para incluir ese nuevo conocimiento en ella (Genovart, 2012). Según cita Acosta (2013), Vygotsky afirma que “el aprendizaje despierta una serie de procesos evolutivos internos capaces de operar sólo cuando el individuo está en interacción con las personas de su entorno y en cooperación con algún semejante” (p. 111). Resulta importante destacar, en este punto, que los niños

con retraso mental, incluso moderado, tienen entre sus características, la dificultad para fomentar relaciones con el medio en el que se desenvuelven, por lo que basándonos en esta definición, se entiende por qué la construcción de los conocimientos para ellos, puede ser dificultosa (Acosta, 2013).

Es posible decir que un alumno tiene Necesidades Educativas Especiales (NEE) si se identifica que a lo largo de su escolarización presenta dificultades de aprendizaje. Estas dificultades pueden variar desde las más leves y específicas hasta algunas más graves y/o permanentes, cuadro este último que presentan los alumnos con retraso mental. Entonces, una característica general que se puede atribuir en este último caso, es que presentan dificultades en el proceso de aprender, que pueden afectar a todas las áreas del desarrollo: autonomía, cognición, lenguaje, interacción social y motricidad (Vela, 2011). Con el fin de adentrarnos en cada área, se considera oportuno citar a Navas y Castejón (2013), quienes enumeran los problemas cognitivos más representativos de las personas con retraso mental, según áreas: de atención (registro y procesamiento de la relevancia de los estímulos que se presentan); de memoria (no producen estrategias de memoria de modo espontáneo, pero pueden aprender a usarlas, si bien les cuesta almacenar la información de modo que, posteriormente, puedan acceder a ella), de categorización, de solución de problemas, de tipo lingüístico, y de conocimiento social.

En línea con lo expuesto por Estévez (2015), se destaca que la población con retraso mental no constituye un grupo homogéneo, resaltando la evolución variable y personal de cada individuo. Por tal motivo, es necesario comprender que cada niño con diagnóstico de retraso mental requerirá adaptaciones curriculares en función de sus capacidades y potencialidades cognitivas particulares. Guerra (2012) destaca que ante estas necesidades especiales de los alumnos con retraso mental, queda de manifiesto la necesidad de inclusión educativa, quedando bajo responsabilidad de la escuela modificar su estructura, funcionamiento y propuesta pedagógica, lo necesario para dar respuesta a las necesidades educativas de todos y cada uno de los niños y niñas,

A nivel conductual, lo que se observa al tratar con niños con retraso mental en el aula, son trastornos relacionados con dificultades de percepción sensorial, atención dispersa, falta de coherencia en la presentación de ideas, escasa orientación espacio-temporal. También repetición de reglas de memoria sin comprender su significado, lo cual desencadena en su uso incorrecto, irregularidad en el pensamiento abstracto, escasa agilidad para solución de problemas, necesidad de instrucciones claras y detalladas. A esto se suma la dificultad para abocarse a una tarea determinada, falta de independencia, limitadas relaciones interpersonales y sociales, obstinación desmedida, como ejemplos de carácter inmaduro de personalidad. Así, el educador tiene el reto de enfrentarse a un estilo, ritmo, y que requiere la inminente utilización de apoyos, metodologías y acciones didácticas específicas (García, 2015). En este sentido, se retoma lo expuesto en el apartado anterior, respecto de la importancia de desarrollar un plan de apoyos específico, dado que se considera que su nivel de individualidad será directamente proporcional a la calidad en la inclusión educativa del niño (Estévez, 2015).

Abordaje neurocognitivo del aprendizaje de niños con retraso mental

La neurociencia es un campo de la ciencia dedicada al estudio del sistema nervioso: estructura, función, bioquímica, farmacología, salud y patología, y de la interacción de sus diferentes elementos, originando las bases neurobiológicas de la cognición y la conducta. Se trata de un área multidisciplinar que abarca todos los niveles, desde el molecular hasta el conductual y cognitivo. En su nivel más alto, la neurociencia se combina con la psicología creando la neurociencia cognitiva, que nos brinda una nueva manera de entender el cerebro y la consciencia, revolucionando la concepción actual acerca de los procesos mentales implicados en el comportamiento y sus bases biológicas (Manes y Niro, 2014). La tarea central de las neurociencias es explicar cómo millones de células nerviosas actúan para producir la conducta, y cómo a su vez, estas células están influidas por el medio ambiente. Esto cambia la forma en que se comprenden las conductas, arrojando luz sobre cómo se

aprende, se guarda información en el cerebro y sobre los procesos biológicos que facilitan este aprendizaje (Álvarez y Trápaga, 2013).

Los avances de las neurociencias pueden efectuar un aporte sustancial al trabajo de los docentes, mejorando el proceso de enseñanza-aprendizaje. Resulta esencial para un educador obtener de las neurociencias información para comprender cómo funciona el cerebro: cómo aprende, procesa, registra, conserva y evoca información. Todo esto aplicado, le permitirá mejorar las propuestas y experiencias de aprendizaje de los alumnos dentro del aula (Campos, 2010). Otro aporte que se considera significativo, es la comprensión neurofisiológica de las emociones, que desde esta ciencia, se sostiene como uno de los principales elementos para el aprendizaje, descartando que éste se logre con solo memorizar y repetir varias veces una información (García, 2012).

En su aplicación, las neurociencias nos ofrecen herramientas como el abordaje cognitivo, tratamiento orientado a alcanzar los máximos rendimientos intelectuales, la mejor adaptación familiar, laboral y social de sujetos tras una lesión o enfermedad del cerebro, sea el daño estructural o funcional. Las metas a alcanzar a través de este abordaje deben centrarse en las capacidades funcionales de la persona (Rubiales et al., 2011). Por otro lado, Yepes et al. (2016) resaltan como principal objetivo, que el individuo con déficit cognitivo pueda realizar sus actividades cotidianas de manera segura, productiva e independiente, a través de establecer metas que tengan en cuenta aspectos emocionales, y sociales del paciente.

El abordaje neurocognitivo del aprendizaje resulta eficaz para tratar niños con retraso mental. Implica en primera instancia una evaluación realizada por el psicopedagogo a cargo, con el fin de determinar fortalezas y debilidades cognitivas del alumno, y en función de eso desarrollar un programa de estimulación personalizado. Se analiza en este diagnóstico una variedad de funciones, que determinarán el nivel cognitivo general del paciente: nivel intelectual, memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas como la organización, planificación y resolución de problemas (Yepes et al., 2016). La aplicación en niños con retraso mental, de los programas que surgen de este diagnóstico inicial, deben

tener un carácter correctivo-compensatorio, orientado tanto a disminuir la influencia de los factores negativos o deficitarios, y fortalecer el uso al máximo las áreas conservadas, de forma tal que se logre el aprendizaje (Figueredo et al., 2017).

Adentrándonos más específicamente en el trabajo en el aula, desde este abordaje se destacan actividades como: juegos de estimulación neurocognitiva, repetición de palabras cortas, lograr imitación de fonemas, diferenciar cada sonido verbal, cambiando la complejidad a medida que avanza, utilización de elementos como ábacos, plastilinas, juegos lúdicos acordes a la edad, objetos que emiten sonidos, lecturas, todo lo cual aportará a la articulación de lenguaje y la cognición (Gonzalez, 2017). Se destaca especialmente la importancia del juego en niños con retraso mental, como elemento de estimulación, que le permite explorar, interpretar y aprender diferentes roles sociales, lo que facilita su comprensión e interacción con el entorno, estimulando de esta manera el aprendizaje (Vera, 2016).

En los escolares con retraso mental, el educador se enfrenta a la presencia de factores biológicos que limitan su desarrollo cognitivo, para lo cual el enfoque neurocognitivo objeto del presente trabajo resulta eficaz para la corrección y compensación de dichas alteraciones. Ellos pueden desarrollar procesos psíquicos complejos, como atención voluntaria, memorización activa y procesos lógicos del pensamiento. Su desarrollo depende de las condiciones favorecedoras del ambiente tanto como de los factores de carácter biológico (Figueredo et al., 2017). Con el objetivo de que el tratamiento del retraso mental en niños sea integral, con efectos permanentes y planificado a mediano plazo, debe ser abordado desde sus cuatro dimensiones: funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas; ámbito psicológico; ámbito ambiental; y ámbito físico/etiológico (Zavaleta, 2016).

El abordaje neurocognitivo resulta constructivo en el tratamiento clínico de niños con retraso mental, siendo que estimula la modificación de las interconexiones existentes entre las diversas funciones psíquicas, aprovechando aquellas que tienen un desarrollo superior, para compensar o estimular el incremento de las menos desarrolladas (Yepes et

al., 2016). A través de este enfoque, se logra el desarrollo cognitivo de los niños con retraso mental, logrando que adquiera mayor autonomía, tanto en el contexto escolar, como social y familiar; que adquiera competencias sociales como saber escuchar, respetar normas, interactuar, etc; desarrollar capacidades mentales básicas: memoria, atención y razonamiento; mejorar nivel de autoestima; aumentar la capacidad de comunicación: expresión y comprensión oral y escrita; generalizar los aprendizajes del aula a otros contextos y situaciones, percibiendo la funcionalidad de los mismos; acceder a la simbolización y abstracción de los conceptos (Vela, 2011).

Dentro del abordaje neurocognitivo, se encuentran herramientas que buscan la estimulación multisensorial, con enfoque principal en la comunicación: estimulación vestibular, para percibir y desarrollar la posición espacial; estimulación vibratoria, con el fin de reconocer fenómenos acústicos; estimulación somática, buscando descubrir el propio cuerpo y la asimilación de estímulos del entorno; estimulación táctil, para despertar distintas sensaciones en partes del cuerpo; estimulación oral – gustativa – olfativa, para favorecer la deglución, masticación y probar diferentes sabores y texturas; estimulación auditiva, buscando orientación espacial a través de la localización de la fuente sonora; estimulación visual, para elevar el nivel de percepción de luces, sombras y colores (Garrido, 2010). Todo esto contribuye al desarrollo de funciones ejecutivas, que en definitiva, son la base de la educación, y permiten a estos niños aprender a aprender (Zavaleta, 2016).

El rol del psicopedagogo

La carrera universitaria Psicopedagogía surge en Argentina en 1956 en la Universidad del Salvador, en Buenos Aires, siendo pionera en Sudamérica. Su nacimiento se da en medio del surgimiento del Sistema Educativo Nacional, buscando otorgar bases científicas a las maestras que debían ocuparse de una creciente necesidad surgida en el aula:

el fracaso escolar, aplicando así el saber psicológico al ámbito formal de enseñanza-aprendizaje (Ventura et al., 2012).

Los ámbitos de acción en los que el profesional de psicopedagogía ejerce su labor son: atención de necesidades educativas específicas, tanto en instituciones públicas como privadas; orientación vocacional y profesional, inserción laboral; educación inclusiva (evaluación psicopedagógica y diagnóstico de necesidades educativas especiales); asesoramiento en estrategias y estilos de enseñanza y aprendizaje, para la comunidad en general (alumnos, familias y docentes); intervención de apoyo al currículo educativo, entre otras (Pérez y Benítez, 2010). Dentro del aula, los planes de intervención psicopedagógica resultan esenciales para solucionar problemas a nivel académico, con el objetivo último de maximizar las habilidades individuales de cada alumno. Se destaca en esta intervención, tres principios: (i) de prevención, buscando evitar que un problema se presente o acreciente; (ii) de desarrollo, con el objeto de fomentar capacidades que permitan al alumno hacer frente a las demandas en cada etapa de su vida; y (iii) de acción social, buscando que el alumno aplique estas competencias adquiridas en su vida diaria, más allá del aula (González, 2017).

Resulta importante en este punto retomar la noción de que todo ser humano tiene potencialidades, y es en función de ellas que el psicopedagogo debe partir para maximizarlas, logrando así promoverlos y elevar su condición; lo que resulta clave en los niños de primaria con retraso mental, con el fin de lograr su inclusión en las aulas, la corrección y/o compensación de sus dificultades. La presencia del retraso mental no debe implicar para ellos una negativa a su desarrollo, sino exigir una correcta estimulación por parte de profesionales idóneos (Figueredo et al., 2017). Entre los instrumentos a utilizar por el psicopedagogo, se destaca, para el trabajo con niños de primaria con retraso mental, caso de estudio del presente trabajo, el uso del juego. Cubas (2019) destaca como una de sus principales ventajas, la posibilidad de incluir objetos familiares para el niño, hasta sus propios juguetes, favoreciendo un ambiente ecológico en contraposición con el artificial y estructurado que puede resultar un test estandarizado.

Retomando un concepto introducido en apartados anteriores, siendo que el aprendizaje se genera en la interacción del individuo con las personas y con su entorno, en el caso de los niños con retraso mental presentan dificultades para relacionarse con el medio, por lo que la construcción de los conocimientos para ellos, se dificulta (Acosta, 2013). Así, el rol que el psicopedagogo desempeña resulta esencial en niños con retraso mental, en tanto actúa como mediador en esa interacción. Durante la estimulación psicopedagógica de niños con retraso mental, el profesional sugiere, orienta, instruye, corrige o demuestra cómo proceder; refuerza, apoya, estimula, para que los alumnos alcancen el aprendizaje cognitivo propuesto (Figueredo et al., 2017).

La intervención psicopedagógica resulta una herramienta esencial a la hora de trabajar dentro del aula en el proceso de aprendizaje de niños con retraso mental, con el objetivo de que el trabajo de enseñanza-aprendizaje resulte más funcional a las necesidades en particular de esos alumnos y en general de la sociedad, orientado específicamente a tres áreas: la física, la personal y la social. De esta forma se genera un abordaje integral del individuo (Neme, 2014). Los diversos recursos didácticos empleados por los profesionales psicopedagogos desde el enfoque neurocognitivo, se constituyen en puentes, mediando en el desarrollo y enriquecimiento del proceso de enseñanza – aprendizaje de niños con retraso mental (González, 2017).

Una de las principales estrategias con que cuenta el profesional psicopedagogo para la intervención en el aprendizaje de niños con retraso mental, son las adaptaciones curriculares, cuya principal fortaleza radica en su carácter individual, con su principal objetivo de dar respuesta a las necesidades educativas de cada alumno, dando una respuesta a las necesidades particulares, unificando la calidad de la educación que reciben los niños (Guerra et al., 2012). Para la intervención del proceso de enseñanza-aprendizaje de alumnos con retraso mental incluidos en la Educación Primaria se recomienda: brindar atención diferenciada durante la realización de ejercicios, la verificación sistemática de los resultados alcanzados y las demandas de ayudas que solicita el alumno y la asimilación y la

transferencia de ésta a otras situaciones, así como el tratamiento pedagógico ante el éxito y el fracaso (Estévez, 2015).

Abordaje del aprendizaje de niños con retraso mental desde la clínica

Se abordarán, en este apartado, algunas estrategias a aplicar por parte del profesional psicopedagogo en el consultorio, para el abordaje neurocognitivo en el proceso de aprendizaje de niños de primaria con retraso mental.

Uno de los modelos es el de estimulación Frostig. Según cita Juela Bernal (2016), la creadora de este método, Marianne Frostig, establecía que “los niños, tengan o no discapacidad necesitan una educación que tome en cuenta todos los aspectos del desarrollo: las funciones sensorias motrices, el lenguaje, la percepción auditiva, visual y cinestésico táctil, la facultad de aprender, de pensar y recordar, la adaptación social y el desarrollo emocional” (p.9). El objetivo principal de este método es el desarrollo de las capacidades de percepción visual, siendo que éstas comprenden muchos procesos cognitivos complejos. En su aplicación en niños con retraso mental leve, estimula al paciente, facilitando la adquisición de habilidades que le permitirán su adaptación al entorno, y su aprendizaje. Se destaca su importancia dado que las cinco facultades inherentes a la percepción visual en las que se concentra el programa, son fundamentales para el aprendizaje del niño (Cruz Suquillo, 2012).

Las facultades abordadas con el método Frostig son: a) coordinación viso motriz: correlacionar la visión con movimientos de partes del cuerpo, a través de juegos con los dedos, alcanzar objetos con la mano, recorrer laberintos con lápiz; b) percepción de figura fondo: reconocer figuras inmersas en un marco, estimulando la capacidad de enfocar la atención; c) constancia perceptual: reconocimiento de rasgos dominantes de figuras o formas, apareciendo en diferentes tamaños y posiciones, por ej. reconocer que una pelota ubicada a distancia es del mismo tamaño que la que tiene en su mano; d) percepción de posición en el espacio, el lugar en que está colocado un objeto en relación de nuestro

cuerpo, jugando a saltar fuera de la alfombra, diferenciando entre derecha e izquierda en sí mismo, imitando posturas; e) percepción de las relaciones espaciales: entender la relación entre dos objetos ubicados en el espacio (Cruz Suquillo, 2012).

Todo esto se da en un espacio de juego, que resulta esencial al trabajar con niños, ya que brinda al profesional la posibilidad de aproximarse al mundo interno del niño y conocerlo, ya que el juego representa para él lo que es el lenguaje para el adulto. En el caso de los niños con retraso mental, la estimulación tiene carácter asistencial e interventivo mediante la cual se busca ayudar, al niño a mejorar sus condiciones de desarrollo en todos los aspectos, facilitarles la adquisición de habilidades que le permita adaptarse a las condiciones de aprendizaje. Los niños aprenden más con estímulos positivos que negativo, siendo los mismos los cuales deben ser reforzados constantemente. La motivación es un elemento importante tanto para la participación de los padres como para las actividades de los niños por lo que se debe escoger elementos de motivación dependiendo de la edad de desarrollo que tenga el niño (Montouto, 2015).

Por otro lado, se hallan también opciones de dinámica sensorial, global y lúdica, que estimule el área del lenguaje, tanto en su proceso expresivo como comprensivo. Esto se puede aplicar en niños a partir de los 7 años de edad, ya que incluye opciones más elaboradas como utilizar frases o palabras en una oración con sentido, pudiendo utilizar elementos como revistas, cuentos, fotos, láminas, dibujos con el fin de mostrarle los objetos o elementos que deberá nombrar y luego utilizar en sus oraciones. También se los puede invitar a que creen sus propios cuentos y que los cuenten en voz alta, y a ejercitar la memoria, aprendiendo canciones, rimas y poemas (Alcocer Villacis, 2020). Para niños que se encuentren dando sus primeros pasos de aprendizaje de lectoescritura, se puede utilizar una caja de arena, para que usando su dedo dibuje la letra con la que empieza la palabra que escucha, estimulando de esta manera tanto la atención y audición, como la motricidad y el tacto (Sánchez Rodríguez y Villarreal Reyes, 2018).

Asimismo, se puede optar por presentarle al niño una caja de juegos, dejándole la libertad de elegir qué quiere usar. Se pueden incluir variedad de objetos como muñecas,

tazas, platos, autos, indios y soldados, animales salvajes y domésticos, cartón, papel de diferentes colores, piolas, bloques de madera y de plástico, pinturas, esponjas, plastilinas, cinta adhesiva, etc. Esto, en un ambiente de confianza que generará el profesional, permitirá al paciente expresarse libremente, pudiendo expresar aspectos de su personalidad, sus preferencias, y principales limitaciones en el aprendizaje (Montouto, 2015). Con el fin de entrenar su atención concentración, así como mejorar las habilidades de memoria, se pueden aplicar también juegos de memoria visual: crear tarjetas de pares, ubicarlas boca abajo y ellos deben recordar dónde está ubicada cada una (Sánchez Rodríguez y Villarreal Reyes, 2018).

2. Antecedentes

En la última década, diversas investigaciones demostraron la efectividad del abordaje neurocognitivo para los problemas de aprendizaje de niños con retraso mental y sus necesidades especiales. Se mencionarán a continuación las más relevantes, consideradas como antecedentes para el presente trabajo.

En primer lugar, cabe destacar el aporte de Meilán et al. (2012) quienes llevaron a cabo un estudio experimental con el objetivo de analizar la efectividad de un programa de entrenamiento cognitivo en personas con retraso mental leve. El mismo fue de carácter cualitativo, mediante la utilización de técnica basada en un programa de entrenamiento. Dicha investigación contó con 23 participantes de un centro educativo de Portugal. A la mitad se les evaluó su ejecución en memoria prospectiva antes y después de aplicarles un programa de entrenamiento específico de los procesos cognitivos implicados en la memoria prospectiva (procesos de memoria, atención sostenida, ejecutivos, etc.). La otra mitad continuó con sus actividades académicas normales tras la evaluación inicial. Se comprobó en una segunda evaluación seis meses más tarde que el grupo que recibió el entrenamiento cognitivo mejoró significativamente su ejecución en tareas prospectivas basadas en un evento, hecho que no ocurrió con el grupo de jóvenes del grupo control. Se concluye la

efectividad del entrenamiento cognitivo específico de la memoria prospectiva en personas con retraso mental leve.

En el año 2013, Méndez realizó un estudio en 8 pacientes con retraso mental, en un instituto de rehabilitación infantil ubicado en Bucaramanga, Colombia, con el objetivo de buscar estrategias de intervención para situaciones de pérdidas afectivas, a través del diseño de un programa para pacientes que padezcan retraso mental y que se encuentren institucionalizados. Como estrategia de intervención se utilizó la terapia de juego cognitiva-conductual. El método usado fue cualitativo y experimental. En primera instancia, se realizó un diagnóstico y clasificación del retraso mental de la muestra, así como la definición de los niveles de intensidad necesaria, como paso previo e indispensable al inicio del trabajo con cada alumno. Con esta información se diseñó el programa en función de las necesidades del grupo, y se procedió a su aplicación, luego de la cual, se concluyó que la terapia de juego cognitiva-conductual resultó efectiva en el tratamiento de personas con retraso mental, que estén asimismo padeciendo trastornos emocionales, en aquellos casos de pacientes que completaron la totalidad del proceso terapéutico, compuesto por sesiones individuales y grupales.

Otro antecedente relevante al presente es el trabajo realizado por Sosa (2016) con el objetivo de medir el impacto de la estimulación neurocognitiva en niños con retraso mental leve. Para ello, se trabajó con 30 niños de entre 5 y 12 años, con retraso mental leve, que asisten a un centro de rehabilitación en Ibarra, Ecuador. La investigación fue de tipo cualitativa y descriptiva, y se utilizaron técnicas de observación directa, así como entrevistas, técnicas psicométricas, y diversos test y juegos con los pacientes. Se concluyó que la aplicación apropiada de estas técnicas permite identificar y compensar de manera más eficiente las deficiencias cognitivas de los niños con retraso mental leve en el centro de rehabilitación. Se evidencia una mejora en el comportamiento de los niños, mejorando en consecuencia su ambiente social, autoestima y su manera de desenvolverse en las actividades diarias.

Por otro lado, Duboy Rignak (2013) realizó un trabajo de investigación con el objetivo de elaborar un sistema de juegos didácticos para favorecer el desarrollo de la expresión oral de los escolares con retraso mental moderado. Para ello se seleccionó una muestra de 6 escolares con retraso mental moderado, de una escuela primaria ubicada en Mayarí, Cuba. Luego de un diagnóstico inicial, se procedió a aplicar métodos empíricos como la observación, los juegos didácticos y la exploración logopédica, considerando los siguientes indicadores: lenguaje, vocabulario y estructura gramatical. El estudio arriba a la conclusión de que la aplicación de un sistema de juegos didácticos en escolares con retraso mental moderado favoreció el desarrollo de su expresión oral, lo cual se observa al realizar el diagnóstico final y observando la mejora en los indicadores. De esta forma, se mejoró el proceso cognitivo de aprendizaje de la lengua española en los casos estudiados, favoreciendo así su integración en la sociedad.

En el año 2014, Palomino y De Oro realizaron una investigación con el objetivo de determinar el impacto de la aplicación de metodologías organizadas y estructuradas para el desarrollo cognitivo en niños y niñas con retraso mental leve, favoreciendo un aprendizaje autónomo, auto regulado, cooperativo y funcional. La metodología utilizada fue descriptiva cualitativa experimental. La muestra consistió en un grupo de 10 estudiantes con edades entre 2 y 5 años del Hogar Infantil Comunitario El Portalito, ubicado en Cartagena, Colombia. Se procedió, luego del análisis y diagnóstico inicial, a implementar un cronograma de actividades con enfoque neurocognitivo, que buscan ejercitar la mente y motricidad de los niños. Como resultado, se logró un cambio positivo en la integración de los niños con retraso mental con sus compañeros de clase, así como notable mejora en el desarrollo de sus habilidades intelectuales y sociales.

Por otra parte, Salazar (2016) llevó a cabo una investigación cuyo objetivo fue medir los efectos de la aplicación del cuento motor en niños con retraso mental leve y moderado. Se define el cuento motor como un cuento vivenciado, haciendo sentir al niño el protagonista, con el objetivo de estimularlo en su aprendizaje cognitivo y motriz, utilizando el juego como vehículo principal. Este tipo de cuentos se utiliza como herramienta de

abordaje neurocognitivo dada la estimulación que logra en el niño, abarcando tanto el lenguaje como las funciones motoras. Esta investigación se realizó desde un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y explicativo. Como muestra se seleccionó a 6 niños/as menores de 6 años con retraso mental leve y moderado, de la Fundación San José de Huambalò, en Tungurahua, Ecuador. Se realizó un test para determinar el nivel de desarrollo inicial, para luego aplicar la práctica del cuento motor 3 veces por semana por 6 meses, para luego realizar un nuevo test para medir los cambios observables. Se concluyó que el cuento motor es una actividad lúdica que estimula al niño, favoreciendo su desarrollo cognitivo, afectivo, motriz y social, a través de fomentar variados tipos de comunicación: lenguaje, música, artes plásticas, entre otros.

En cuanto a las investigaciones con un enfoque más centrado en la capacitación, el trabajo realizado por González (2010) surge por la necesidad docente de prepararse para enseñar comunicación oral a los estudiantes con retraso mental, a través de acercarle a este cuerpo docente, un sistema de actividades didácticas metodológicas, desde un abordaje neurocognitivo. Se seleccionó a 7 miembros del cuerpo docente para colaborar en esta investigación: la directora, la psicopedagoga, la logopeda, la instructora de arte, el profesor de educación física y 2 docentes, con su respectivo grupo de escolares, de la Escuela Especial Lázaro Villavicencio Gutiérrez, del municipio de Corradillo, Cuba. La metodología utilizada fue descriptiva cualitativa experimental. En la etapa inicial de diagnóstico del estudio de casos se aplicaron métodos del nivel empírico: como la entrevista a docentes de primer grado y la observación a clases. Con posterioridad a la aplicación con los niños del sistema de actividades propuesto, se repitió la observación de clases, y la entrevista a docentes, obteniendo como resultado evidencia de logros notables en el aprendizaje de los alumnos en el aula, concluyendo entonces que existe una asociación directa entre el nivel de formación del educador y el desarrollo de comunicación verbal de los alumnos con retraso mental leve, y su capacidad de relacionarse con su entorno.

Así también la investigación realizada por Neme (2014) con el objetivo de identificar cómo se produce la construcción del aprendizaje en niños con retraso mental asistentes a una Escuela Especial de la Ciudad de Santiago del Estero, Argentina. Para ello, se recurrió a un método cualitativo exploratorio-descriptivo, mediante instrumentos de recolección de datos: entrevistas en profundidad y entrevistas biográficas, realizadas a cinco niñas y niños entre 6 y 13 años con retraso mental, alumnos de una Escuela Especial, y a los adultos a cargo (padres, madres y/o tutor; docentes). Se concluyó que los niños construían su aprendizaje de acuerdo a una limitada imagen de sí, viéndose incapaces de producir y crear conocimiento. El estudio finaliza resaltando el papel de los adultos a cargo, padres y educadores, al funcionar como su referencia e identificación, permitiéndoles potenciar sus posibilidades más allá del déficit biológico, restituyendo su visión de sí mismos como capaces de generar conocimientos, a través de fomentar la función cognitiva de producción simbólica, fortaleciendo así su autoestima y facilitando el aprendizaje.

Por último, la investigación realizada por Obando (2016) que si bien no trata sobre abordaje neurocognitivo, objeto del presente trabajo, sí aborda un aspecto que se considera central: la formación docente y el rol del psicopedagogo. El objetivo del trabajo fue realizar adaptaciones curriculares para el mejoramiento cognitivo de estudiantes con capacidades diferentes. Se aplicaron las metodologías de investigación descriptiva, investigación bibliográfica, e investigación de campo. Esto la convierte en una investigación con enfoque tanto cualitativo como cuantitativo. La población está integrada por: 12 docentes, 20 padres de familia y 20 estudiantes con necesidades educativas especiales, todos de la Escuela Educación General Básica Mariscal Sucre del Cantón San Lorenzo, Esmeraldas, Ecuador. Para la recolección de datos se usó como instrumento la entrevista. Se arribó a la conclusión de que la principal razón por la que estos docentes no realizan adaptaciones curriculares correctamente, es que no tienen las capacitaciones necesarias para poder hacerlo. La falta de talleres, orientación y actualización docente, les impide contar con las herramientas necesarias para cubrir las necesidades especiales de todos sus estudiantes. Este antecedente resulta relevante dado que demuestra empíricamente la necesidad de un trabajo interdisciplinario en el que los psicopedagogos cubran las necesidades a las que los

docentes no pueden atender, con el fin de brindar una educación de calidad a cada uno de los estudiantes.

3. Planteo del problema

La definición de retraso mental, o también llamado discapacidad intelectual por algunos autores, se caracteriza por las limitaciones del funcionamiento de un individuo dentro del contexto social en el que se desenvuelve, representando ésta una importante desventaja para dicho individuo. Esta discapacidad es originada en un trastorno del estado de salud, cuyas consecuencias son deficiencias en diversas funciones del cuerpo y sus estructuras, limitando la actividad y participación de la persona en el contexto social en que se encuentra inmerso (Schalock, 2013). Según la AAMR, el retraso mental no es más comprendido como una característica absoluta y definitoria de la persona, sino como el modo en que interacciona con el ambiente en el que se halla inserto. A su vez, el rol de los profesionales no se reduce a diagnosticar retraso mental, sino a evaluar a las personas con dicha condición de forma multidimensional, incluyendo su entorno, para así establecer los apoyos que requiere para desarrollar su vida (Vela, 2011).

Retomando lo expuesto en los apartados anteriores, tanto en el marco teórico como en los antecedentes, se procede a destacar lo siguiente: se estima que entre el 1-3% de la población padece algún grado de retraso mental (González et al., 2013). Se puede decir que un alumno tiene Necesidades Educativas Especiales (NEE) si se identifica que a lo largo de su escolarización presenta dificultades de aprendizaje. Estas dificultades pueden variar desde las más leves y específicas hasta algunas más graves y/o permanentes, cuadro este último que presentan los alumnos con retraso mental. Entonces, una característica general que se puede atribuir en este último caso, es que presentan dificultades en el proceso de aprender, que pueden afectar a todas las áreas del desarrollo: autonomía, cognición, lenguaje, interacción social y motricidad (Vela, 2011).

Los avances de las neurociencias pueden efectuar un aporte sustancial al trabajo de los docentes, mejorando el proceso de enseñanza-aprendizaje. Resulta esencial para un educador obtener de las neurociencias información para comprender cómo funciona el cerebro: cómo aprende, procesa, registra, conserva y evoca información. Todo esto aplicado, le permitirá mejorar las propuestas y experiencias de aprendizaje de los alumnos dentro del aula (Campos, 2010). Las neurociencias nos ofrecen herramientas como el abordaje cognitivo, tratamiento orientado a alcanzar los máximos rendimientos intelectuales, la mejor adaptación familiar, laboral y social de sujetos tras una lesión o enfermedad del cerebro, sea el daño estructural o funcional. Las metas a alcanzar a través de este abordaje deben centrarse en las capacidades funcionales de la persona (Rubiales et al., 2011).

Se destaca especialmente la importancia del juego en niños con retraso mental, como elemento de socialización, que le permite explorar, interpretar y aprender diferentes roles sociales, lo que facilita su comprensión del entorno, toma de conciencia de sí mismo y su construcción de identidad personal, todos elementos indispensables para el desarrollo neurocognitivo, generados del aprendizaje (Vera Barrios, 2016). En los niños en general, y en aquellos que presentan retraso mental en particular, el juego se convierte en una herramienta fundamental del trabajo neurocognitivo dada la estimulación que logra en el niño, favoreciendo su desarrollo cognitivo, afectivo, motriz y social, a través de fomentar variados tipos de comunicación: lenguaje, música, artes plásticas, entre otros (Salazar, 2016).

Resulta importante en este punto retomar la noción de que todo ser humano tiene potencialidades, y es en función de ellas que el psicopedagogo debe partir para maximizarlas, logrando así promoverlos y elevar su condición; lo que resulta clave para los escolares con retraso mental, con el fin de lograr su inclusión en las aulas, la compensación de sus dificultades (Figueredo et al., 2017). En esta línea, resalta la importancia de la utilización de un abordaje neurocognitivo para el proceso de aprendizaje de los niños con retraso mental en la escuela primaria, siendo una herramienta indispensable para la

educación de calidad e inclusiva, que asegure el derecho a la educación para todos los niños y que se base en evidencia empírica que prueba su efectividad.

De las investigaciones empíricas presentadas, se destaca que sostienen que el abordaje neurocognitivo logra un cambio positivo en la integración de los niños con retraso mental con sus compañeros de clase, así como notable mejora en el desarrollo de sus habilidades intelectuales y sociales (Palomino y De Oro, 2014). Aún así, se observa que este abordaje no es utilizado en todas las instituciones educativas a las que concurren niños con retraso mental, en función de lo cual se desprende la necesidad de indagar en profundidad sobre los efectos de la aplicación, por parte de los educadores, de un abordaje neurocognitivo del proceso de aprendizaje de niños con retraso mental en Primaria. Por ello, la pregunta que guía la presente investigación es: ¿Cuáles son los efectos del abordaje neurocognitivo del proceso de aprendizaje de niños con retraso mental en la escuela Primaria en Vicente López?

4. Objetivos

Objetivo general

Determinar los efectos del abordaje neurocognitivo del proceso de aprendizaje de niños con retraso mental en Primaria en Vicente López.

5. Método

Diseño

La presente investigación fue realizada desde un enfoque no experimental, correspondiendo a un diseño cualitativo basado en la Teoría Fundamentada, que fuera elegida por ser considerada por la autora, como una de las opciones metodológicas más completas a la hora de trabajar con entrevistas. La Teoría Fundamentada trata de desarrollar una teoría basándose en la recolección y análisis sistemático de datos empíricos, poniendo un gran interés en los datos que surgen del trabajo de campo, y haciendo hincapié en la construcción de teorías en el proceso de interacción que se genera entre el investigador y el entrevistado (Sampieri et al., 2010).

Se trata de una metodología general para desarrollar teoría que esté fundamentada en una recogida y análisis sistemático de datos. La teoría se desarrolla durante la investigación a través de un proceso de recolección de datos y un procedimiento de comparación constante. El método de las comparaciones constantes propuesto por Glaser y Strauss (1967) consiste en un conjunto de guías y procedimientos para desarrollar conceptualizaciones de forma inductiva. Mediante este análisis se trató de desarrollar una comprensión profunda de los escenarios que se estudiaron. La tarea de extraer significado a partir de cantidades importantes de información expresada en forma verbal (en las entrevistas) fue la actividad más compleja de la investigación ya que para alcanzar y presentar conclusiones relevantes fue preciso haber captado previamente el sentido de la información que contienen los datos, haber comprendido las relaciones entre los temas que se esconden tras ellos y haber identificado los elementos en los que diferentes unidades en estudio se asemejan o se distanciaron.

Participantes

Las participantes entrevistadas fueron 8 psicopedagogas de un centro de atención psicopedagógica de Vicente López, GBA que trabajan con niños con retraso mental desde un abordaje neurocognitivo. Estas son mujeres en su totalidad, y sus edades varían entre los 28 y 51 años. Todas ellas residen en Zona Norte de GBA, (5 en Vicente López y 3 en localidades cercanas).

Técnicas de recolección de datos

Se eligió la entrevista como técnica de recogida de información, buscando a través de ella una comprensión profunda de los escenarios y de los individuos, intentando ver el mundo desde el punto de vista de la persona entrevistada. La entrevista permite acceder a las experiencias de los individuos, a sus prácticas cotidianas profesionales, poniendo énfasis en que este acceso se genere en su contexto natural (Carrera, 2014). Con este objetivo, se realizaron entrevistas semiestructuradas, en base a preguntas abiertas. El análisis realizado fue intragrupo, siendo que las 8 participantes corresponden al grupo de psicopedagogas que se desempeñan en el centro de atención, centrado en 4 ejes y en base a la comparación constante entre los puntos en común en los discursos de las diferentes entrevistadas -convergencias-, y los puntos que se contraponen -divergencias-.

Procedimiento

Se contactó, primeramente, a la directora de un centro de atención psicopedagógica de Vicente López, GBA para comentarle la investigación y solicitar su autorización para entrevistar a las psicopedagogas que allí se desempeñan. Una vez conseguida la autorización, se contactó a las 8 participantes para coordinar un horario para ser entrevistadas en el centro donde trabajan, en el office de profesionales. Las entrevistas fueron realizadas durante el mes de septiembre-octubre de 2019. Al momento del encuentro, se les expuso para su lectura y firma el consentimiento informado y tuvieron

lugar entrevistas en modalidad oral durante 40 minutos aproximadamente. Estas fueron grabadas y luego desgrabadas para su utilización escrita en la presente tesina. Con ellas se arribó a resultados que, conjuntamente con la teoría recabada en la presente investigación, permitieron abordar a una conclusión.

6. Resultados

Como se mencionó previamente, se seleccionaron ocho psicopedagogas que desempeñan sus funciones en el centro de atención psicopedagógica elegido para la presente investigación, quienes fueron entrevistadas. Se confirmó previamente que ellas trabajan con un abordaje neurocognitivo el proceso de aprendizaje en niños de primaria con retraso mental. En función del objetivo general de la investigación, se confeccionaron las preguntas abiertas de la entrevista con el fin de determinar cuáles son los efectos del abordaje neurocognitivo del proceso de aprendizaje de niños con retraso mental en Primaria en Vicente López.

Eje 1 - Retraso mental

En relación al primero de los ejes de análisis, destinado a conocer las características que presentan los pacientes con retraso mental, se invitó a las entrevistadas a que relaten los principales rasgos distintivos y aquellas dificultades comunes que observan en estos niños en el trabajo en el gabinete. En este sentido, las profesionales entrevistadas coincidieron en señalar que los pacientes con retraso mental comparten, dentro de la singularidad de cada niño, como rasgo común, dificultad en la adquisición de nuevos conocimientos. También una limitada actividad y participación con el entorno. Dentro de los principales problemas comunes que detectan, se encuentran: la escasa autonomía, la atención dispersa, el bajo registro de estímulos externos, y las dificultades a la hora de expresarse.

Así lo expresaba una de las participantes: *“en el caso de mis pacientes, la principal dificultad que observo en ellos, y que aplica a todas las áreas de aprendizaje, es la poca autonomía con la que se manejan. Tengo que darles instrucciones muy claras y con detalle, y cuando algo resulta distinto a lo que venían haciendo, o a lo que les resulta familiar o conocido, necesitan de nuestra intervención sí o sí, tanto para familiarizarse con esa novedad, o para la solución de problemas que aparecen. También lo que me encuentro es con chicos que no pueden poner en palabras eso que los inquieta, y si bien yo entiendo muchas veces cuando me están pidiendo algo sin nombrarlo, busco la forma de invitarlos a que lo expresen con palabras, para estimularlo”* (Psicopedagoga 3, septiembre 2019).

Al respecto de las dificultades, otra de las encuestadas expresó: *“la mayoría de los pacientes con retraso mental con los que trabajo en el centro, parecieran por momentos estar en su mundo. Ya es parte habitual de mi día a día tener que hablarles más de una vez, o llamar su atención de diversas formas hasta que lo registran, cuando están muy metidos en lo que están haciendo, parece que lo de afuera no existiera. En el otro extremo, suelen distraerse muy fácilmente con cualquier ruido o movimiento que se está dando en la habitación de al lado, o incluso en la mesa de al lado. En definitiva, tienen dificultades para elegir dónde mantener su atención en el tiempo”* (Psicopedagoga 1, septiembre 2019). Otra participante refirió: *“lo que destaco en el caso de mis pacientes como rasgo distintivo, es lo limitado de su participación y de su actividad muchas veces. Me encuentro invitándolos de distintas maneras a realizar una tarea, y buscando la manera de que eso los motive, probando distintas formas, juegos, incentivos. Suelen ser muy callados y se sienten cómodos en ambientes conocidos y van entrando en confianza lentamente a medida que pasa el tiempo”* (Psicopedagoga 7, octubre 2019).

Eje 2 - Aprendizaje en Primaria de alumnos con retraso mental

Pasando al segundo eje de análisis, cuyo objetivo es conocer cómo aprenden los niños con retraso mental en primaria, las respuestas brindadas son concluyentes respecto de

que el proceso de aprendizaje de estos niños presenta un ritmo muy distinto al de sus pares, siendo de vital importancia el diagnóstico personalizado y la adaptación curricular, ya que en el caso de los pacientes de las profesionales psicopedagogas entrevistadas, los niños asisten a colegios regulares, lo que no siempre favorece sus procesos cognitivos. En el caso de este centro, la mayoría de las profesionales manifestaron que no trabajan regularmente en conjunto con los docentes de grado de sus pacientes.

Al respecto del aprendizaje, una de las entrevistadas manifestó: *“la forma de aprender de los pacientes con retraso mental es muy distinta y eso queda de manifiesto en las aulas, en las que comparten sus días con otros niños sin retraso. Esto puede ser muy frustrante para ellos si no reciben de parte de las maestras la atención y la adaptación de las actividades, para que ellos puedan hacerlas”* (Psicopedagoga 5, septiembre 2020). Asimismo, otra psicopedagoga expuso que sus *“pacientes asisten a escuelas regulares, eso en los casos de retraso leve, puede serles de ayuda, siempre que cuenten con la adaptación de algunas actividades que no pueden realizar tal como están planteadas para el resto de la clase. Es distinto en los casos de retrasos más profundos, en los que esta situación les jugaría en contra aumentando su frustración y perjudicando directamente su proceso de aprendizaje”* (psicopedagoga 8, octubre 2019).

En la misma línea, otra entrevistada comentó respecto a cómo aprenden los niños con retraso mental: *“estos chicos requieren en muchos casos que les expliquen la consigna de manera individual, con instrucciones más claras, y con más detalle que sus pares. También necesitan supervisión más de cerca durante el desarrollo de la tarea, en especial verificar que no se dispersen con otras cosas y en caso de que pasara, ayudarlos a volver a focalizar su atención en lo que estaban haciendo”* (Psicopedagoga 2, septiembre 2019). Complementando lo anterior, una entrevistada indica *“cuando en medio de una tarea se encuentran con un problema o dificultad, en general su reacción es dejar todo, y en esos casos necesitarán asistencia para encontrar una solución o vía de salida. En algunos casos, el alumno pedirá ayuda, pero en la mayor parte de esas situaciones, será el*

profesional, ya sea docente o nosotros, los que debemos detectar la situación y acudir a ellos” (psicopedagoga 4, septiembre 2019).

Por otra parte, una profesional refirió respecto al papel de los docentes: *“al no estar nosotros con ellos en el día a día en las aulas, resulta muy importante el trabajo conjunto que podemos hacer con los docentes, lo cual no siempre sucede. En algunos casos por las instituciones, directivos, en otros por los mismos docentes, lamentablemente nos perdemos de darle a esos niños ese acompañamiento que considero esencial para la mayoría de ellos” (psicopedagoga 6, octubre 2019).* En contraposición, otra entrevistada indicó que *“en los casos puntuales en que tengo contacto permanente con el personal directivo y docente de las instituciones a las que asisten mis pacientes, se genera un trabajo interdisciplinario y colaborativo que ambas partes coincidimos resulta en beneficio del alumno. En estos casos se puede ver un desarrollo cognitivo mayor, y una mejor respuesta del paciente en el mediano y largo plazo” (psicopedagoga 3, septiembre 2019).*

Eje 3 - Abordaje neurocognitivo del aprendizaje de niños con retraso mental en Primaria

Como tercer eje de la presente investigación, se buscó ahondar en los aspectos centrales del abordaje neurocognitivo del aprendizaje de niños con retraso mental en Primaria. Las profesionales psicopedagogas entrevistadas manifestaron principalmente, que el abordaje objeto del presente análisis se orienta, por un lado, a estimular las funciones cognitivas menos desarrolladas en los pacientes, y por otro a maximizar y potenciar las más conservadas. El trabajo desde este abordaje según respondieron, consiste esencialmente en actividades que desarrollen las funciones cognitivas como ser: memoria, atención, razonamiento, lenguaje, y resolución de problemas.

En esta línea, una profesional definió que *“el abordaje neurocognitivo aplicado en niños con retraso mental en Primaria trabaja con el desarrollo de las funciones principales, como el lenguaje, la memoria y la atención, que en estos pacientes se ven*

claramente afectadas, ya sea una en especial, dos, o todas ellas. Trabajamos con estimulación personalizada, hecha a medida de cada niño, buscando desarrollar las áreas más afectadas, y también potenciar las que sí tienen más activas, para que ellos mismos puedan compensar sus limitaciones, y lograr así la mejor adaptación posible al medio en que se desenvuelven” (psicopedagoga 1, septiembre 2019).

En la misma línea, otra de las profesionales entrevistadas manifestó que *“para los alumnos con retraso mental que se encuentran cursando la educación primaria, es primordial trabajar las funciones de lenguaje y atención, que son las que les van a requerir en el trabajo dentro de las aulas. Con el abordaje neurocognitivo, se logra un importante desarrollo de estas áreas, facilitando el aprendizaje de las distintas materias que corresponden a su año escolar”* (psicopedagoga 4, septiembre 2019). Complementario de esto, una de las psicopedagogas afirmó utilizar el abordaje neurocognitivo *“como herramienta fundamental para desarrollar funciones como la organización, planificación y resolución de problemas, esto es independiente del conocimiento que se quiera transmitir a los niños, estas funciones le permiten al alumno de primaria con retraso mental, que aprenda cómo aprender”* (psicopedagoga 5, septiembre 2019).

Por otro lado, y continuando con este eje, una de las profesionales entrevistadas señaló: *“en algunos de mis pacientes cuyo grado de retraso mental es más severo, el objetivo que perseguimos al aplicar el abordaje neurocognitivo es desarrollar funciones que le permitan hacer sus actividades cotidianas de una manera funcional, independiente y segura, tanto dentro del aula como fuera de ella, en su vida diaria, en su casa y con su familia. El aprendizaje apunta en estos casos a algo más global que un concepto puntual enseñado en una materia de la escuela, sino que busca la adaptación del paciente a su entorno familiar y social”* (Psicopedagoga 7, octubre 2019).

Una de las entrevistadas, en particular, se refirió al abordaje neurocognitivo diciendo: *“cuando conocí este mundo quedé maravillada. Entender cómo funciona el cerebro, la conexión entre neuronas, y cómo todo esto afecta directamente a la conducta y al aprendizaje en el aula, nos abrió un abanico enorme de posibilidades para trabajar con*

los pacientes desde otro lugar. En los chicos con retraso mental de primaria, que atiendo en el centro, me resultó súper efectivo, porque ellos ya están en una edad en la que se empieza a notar bastante la diferencia en el ritmo de aprendizaje, y se atrasan mucho en relación a sus compañeros” (Psicopedagoga 2, septiembre 2019).

Eje 4 - El rol del psicopedagogo en el abordaje neurocognitivo del aprendizaje en niños con retraso mental en Educación Primaria

En relación al cuarto eje del presente análisis, destinado a determinar cuál es el rol del psicopedagogo en el abordaje neurocognitivo del aprendizaje en niños con retraso mental en Educación primaria, la mayoría de las personas entrevistadas coincidieron en que el profesional de psicopedagogía resulta esencial en la aplicación del abordaje neurocognitivo, siendo que cuenta con la formación para poder realizar un diagnóstico individual y en función de eso, instrumentar un plan estratégico personalizado en función del paciente a tratar. La correcta selección de las estrategias a aplicar puede hacer la diferencia entre el éxito o el fracaso del tratamiento. La mayoría de las entrevistadas coincidieron en que se observan efectos positivos al trabajar con niños con retraso mental en Primaria, desde el abordaje neurocognitivo del aprendizaje.

Una de ellas refirió respecto de los efectos positivos: *“en la mayoría de los niños con retraso mental con los que aplico estrategias neurocognitivas, veo los primeros efectos en el corto plazo, y a medida que seguimos trabajando, los avances son notorios. Lo primero que veo es una mejor respuesta a estímulos externos, lo que es un efecto directo en su función de atención”* (psicopedagoga 8, octubre 2019). En la misma línea, otra de las entrevistadas, comentó *“en varios de mis pacientes tuve muy buena respuesta aplicando canciones y bailes para incorporar nuevo vocabulario. Por ejemplo tenemos el baile de las frutas y verduras, en donde a través de juego y representando con el cuerpo la forma de cada cosa, estimulamos varias partes del cerebro, desde la parte motriz, hasta el lenguaje,*

incluso recordamos el gusto de algunas cosas. Todo eso resulta en aprendizaje a largo plazo para el paciente” (psicopedagoga 6, octubre 2019).

Otra de las entrevistadas, en relación a las estrategias aplicadas, dice: *“yo en la mayoría de mis pacientes prefiero juegos que hagamos sobre la mesa, no voy tanto por bailar ni mover el cuerpo. Trabajo mucho con masa o plastilina, me gusta traerles imágenes u objetos, y que ellos busquen copiarlos con la masa. Otras veces ellos dejan volar su imaginación y crean el objeto que quieran. Con esos juegos logro que dirijan su atención a una tarea específica, y la mantengan por un largo rato. Eso sí es un logro trabajando con chicos con retraso mental” (psicopedagoga 8, octubre 2019).* Otra expresa: *“yo no veo que esto sea algo específico de nuestro trabajo, los docentes pueden hacerlo sin problemas. En el caso de mis pacientes no siempre veo efectos positivos, eso depende mucho del nene y del grado de retraso que tenga, no depende de mí” (psicopedagoga 8, octubre 2019).*

Otra de las entrevistadas afirma: *“yo voy variando, es lo mejor de este enfoque, que hay varias estrategias para estimular una misma función cerebral, entonces puedo ir jugando y adaptando la clase según el paciente, o según el ánimo que tenga el nene ese día. Uso mucho el memo test, o asociar elementos comunes, como por ejemplo ropa de invierno, ropa de verano. También les pido que copien una secuencia, que puede ser de colores o de números, según la edad. Con los más grandes les sumo un paso más, pidiéndoles que continúen esa secuencia. Con todo eso, que a sus ojos son juegos y a veces muy divertidos, lo que hacemos es estimular funciones importantísimas para su vida: la memoria, la resolución de problemas, el lenguaje, la atención” (psicopedagoga 3, septiembre 2019).* Otra de las entrevistadas, suma: *“con los nenes que tienen problemas en el lenguaje por ejemplo, jugamos a repetir sílabas, hasta formas palabras. También leemos cuentos y después ellos dibujan algo del cuento. En el mediano plazo, se ve en estos niños el avance en la articulación del lenguaje, aprenden nuevas palabras, y pueden usarlas en oraciones” (psicopedagoga 7, octubre 2019).*

7. Discusión

La investigación presente se propuso determinar los efectos del abordaje neurocognitivo del proceso de aprendizaje de niños con retraso mental de nivel primario en Vicente López. Se discuten a continuación los cuatro ejes de análisis propuestos, el primero de los cuales indagó sobre las características que presentan los pacientes con retraso mental y sus principales dificultades. Las respuestas obtenidas se encontraron en línea con lo expresado por Estévez (2015), quien destacó que la población con retraso mental no constituye un grupo homogéneo, sino que consideró importante resaltar la singularidad de cada individuo, lo que resulta en una evolución variable y personal de cada caso en particular. Por ese motivo, destacó la importancia de comprender que cada niño con diagnóstico de retraso mental requerirá intervenciones diversas en función de sus capacidades y potencialidades cognitivas particulares. Alineadas con esto, la mayor parte de las respuestas obtenidas de las psicopedagogas entrevistadas destacaron las diferencias que ven en distintos pacientes, aún cuando su diagnóstico sea del mismo grado de retraso, incluso teniendo los niños la misma edad.

Las entrevistadas enumeraron, al preguntarles por los principales problemas comunes que detectan en los niños con retraso mental: la escasa autonomía, la atención dispersa, el bajo o nulo registro de estímulos externos, y las dificultades a la hora de expresarse lingüísticamente. Estas respuestas están en línea con las principales características enumeradas por García (2015) y referidas anteriormente en el marco teórico: dificultades de percepción sensorial, escasa orientación espacio-temporal, atención dispersa, falta de coherencia en la presentación de ideas, repetición de reglas de memoria sin comprender su significado, irregularidad en el pensamiento abstracto, escasa agilidad para solución de problemas, necesidad de instrucciones claras y detalladas. A esto, se suma dificultad para abocarse a una tarea determinada, obstinación desmedida, falta de independencia, limitadas relaciones interpersonales y sociales, necesidad constante de orientación y seguimiento personalizado.

Pasando al segundo eje de análisis, cuyo objetivo fue indagar en cómo aprenden los niños con retraso mental en primaria, las respuestas brindadas se encuentran en línea con lo expuesto previamente al citar a Acosta (2013), respecto al carácter interactivo del aprendizaje, que se genera en el intercambio entre el individuo y su entorno, denotando así la importancia del ambiente en el que se desarrolla dicho aprendizaje, destacando el autor que en el caso de los niños con retraso mental, se hace presente una dificultad para fomentar relaciones con el medio, por lo que esto explica en gran medida por qué la construcción de los conocimientos para ellos, puede ser difícil. Se destaca en este punto la importancia para el niño con retraso mental de desarrollarse en un ambiente que esté adaptado a sus necesidades especiales, para gestionar su aprendizaje. En contraste con esto, la mayoría de las entrevistadas manifestó que sus pacientes asisten a colegios regulares, por lo que se enfrentan día a día a un entorno de personas con diferente ritmo de aprendizaje, pudiendo resultar éste un ambiente desfavorable para su estimulación y desarrollo, generando en ellos frustración.

Continuando con el análisis planteado en este segundo eje, las entrevistadas se manifestaron en línea con lo planteado por Guerra et al. (2012) respecto de las adaptaciones curriculares, como herramienta principal, que resulta vital para el desarrollo cognitivo de los niños con retraso mental que asisten a instituciones regulares para su educación primaria. Estas adaptaciones permiten dar respuesta a las necesidades particulares del alumno, unificando la calidad de la educación que reciben los niños, logrando así una inclusión educativa, responsabilidad que queda tanto en la institución educativa como los docentes, haciéndose necesario adaptar su estructura, funcionamiento y propuesta pedagógica (Guerra et al., 2012). A diferencia de lo planteado por este autor, se ve en los casos de los pacientes de las psicopedagogas entrevistadas, que en la mayoría de los casos, ellas no tienen contacto regular con los docentes a cargo. Esta imposibilidad de generar trabajo colaborativo interdisciplinario implica que las psicopedagogas no puedan intervenir en la planificación curricular, adaptándola a las necesidades especiales de los niños con retraso mental.

Es atinado citar en este punto, y en relación a lo expuesto en el párrafo anterior, también el trabajo empírico realizado por González (2010), referido en los antecedentes, cuyo objetivo fue acercar al cuerpo docente un sistema de actividades didácticas metodológicas. Se validó en esta investigación el efecto positivo en el aprendizaje de los alumnos, producto de la aplicación del sistema de actividades propuesto. Como complemento de lo expuesto, se encuentra el trabajo realizado por Obando (2016) también citado en los antecedentes, cuyos resultados demuestran la necesidad de un trabajo interdisciplinario en el que los psicopedagogos cubran las necesidades a las que los docentes no pueden atender. Tal como se ha comentado anteriormente desde la teoría, la práctica evidencia que las adaptaciones curriculares son una de las principales estrategias con las que cuenta el psicopedagogo para trabajar en el desarrollo de niños con retraso mental (Guerra et al., 2012).

En lo que respecta al tercer eje de análisis, el cual busca ahondar en los aspectos centrales del abordaje neurocognitivo del aprendizaje de niños con retraso mental en Primaria, las respuestas obtenidas coincidieron en que el trabajo se orienta a estimular las funciones cognitivas menos desarrolladas en el paciente, y a maximizar las más funcionales, para que ellos mismos puedan compensar sus limitaciones, y lograr así la mejor adaptación posible. Estas respuestas se alinean con lo expuesto por Figueredo et al. (2017), citado previamente, sobre el carácter correctivo-compensatorio de este enfoque, orientado tanto a disminuir la influencia de los factores negativos o deficitarios, trabajando en favorecer su desarrollo, como también a fortalecer el uso al máximo las áreas conservadas, tomándolas como base de las fortalezas de ese individuo en particular. De esta forma, se logra potenciar al máximo posible el aprendizaje para ese individuo en las circunstancias que lo rodean.

De los resultados de las entrevistas también surgieron las principales funciones dentro del abordaje neurocognitivo, con que las profesionales psicopedagogas trabajan en el centro de atención psicopedagógica en Vicente López, siendo las más mencionadas: la memoria, la atención, el razonamiento, el lenguaje y la resolución de problemas. Esto se

encuentra alineado con lo descrito por Gamo (2012) al definir que el abordaje desde la neuropsicología se ocupa del estudio de las relaciones entre el cerebro y la conducta, teniendo como principal objeto de estudio el desarrollo de las funciones cognitivas como son lenguaje, percepción, memoria, atención, lectura, escritura, cálculo entre otras, desde la influencia que tiene la interacción con el medio, en la medida en que determina la organización de nuestro cerebro y su desarrollo, a través del aprendizaje.

Como último punto a destacar del presente eje, de las respuestas brindadas por las psicopedagogas entrevistadas respecto a sus experiencias en el tratamiento de estos pacientes, no se encontraron muchas referencias al uso de trabajo sobre aspectos emocionales de los niños, como herramienta para mejorar su desarrollo cognitivo. En contraposición con estas evidencias, se halló que García (2012) destaca como aporte significativo de las neurociencias, la información que brindan sobre la neurofisiológica de las emociones, considerándola como uno de los principales elementos que inciden en el aprendizaje. En la misma línea, se encuentra el trabajo de investigación citado (Méndez, 2013), cuyo aporte nos brinda evidencia de los efectos positivos de la aplicación de terapia de juego cognitiva-conductual, dentro de un programa para el tratamiento de pacientes con retraso mental, desde las emociones.

Pasando al cuarto y último eje de esta investigación, el cual se orientó a determinar cuál es el rol del psicopedagogo en el abordaje neurocognitivo del aprendizaje en niños con retraso mental en Educación primaria, así como las principales estrategias utilizadas en el centro y sus efectos en los pacientes. La mayoría de las respuestas obtenidas coinciden en destacar el rol esencial de los profesionales de psicopedagogía para la aplicación de estas técnicas. Esta postura se encuentra en línea con lo expresado por Figueredo et al. (2017), quien definió el papel del profesional psicopedagogo como mediador en la interacción con el entorno, orientando, instruyendo, corrigiendo, apoyando y estimulando, postura con la cual la autora del presente análisis se alinea completamente. También en la misma línea, González (2017) definió los recursos didácticos empleados por los profesionales

psicopedagogos desde el enfoque neurocognitivo, como puentes entre el desarrollo y el proceso de enseñanza – aprendizaje de niños con retraso mental.

Respecto a los efectos observados en los pacientes con los que se trabaja con abordaje neurocognitivo, la mayoría de las entrevistadas coincidieron en que se pueden apreciar avances al trabajar con niños con retraso mental en Primaria, desde este enfoque. De las respuestas de las personas entrevistadas, se observó una clara preponderancia del juego como una de las estrategias más elegidas para trabajar con estos pacientes, lo cual se alinea a la postura de Cubas (2019) quien destaca como una de sus principales fortalezas, además de la llegada que brinda al niño, que utiliza el juego como uno de sus principales formas de comunicación, es la posibilidad de incluir objetos que resulten familiares para el niño, incluso la opción de utilizar sus propios juguetes, favoreciendo de esta forma un ambiente ecológico en el cual el paciente se desenvuelva de manera natural, usando su espontaneidad en favor del objetivo perseguido.

Continuando con este eje, las profesionales entrevistadas coincidieron en su mayoría en los notorios efectos positivos que pudieron observar en sus pacientes al aplicar el abordaje neurocognitivo, tanto en el corto como en el mediano y largo plazo. También coincidieron en que estos efectos se observan no sólo en su rendimiento académico sino también en su vida diaria, según lo que refieren sus padres o cuidadores. En línea con estos resultados, se encuentra lo concluido por Sosa (2016) a quien la aplicación de estimulación neurocognitiva en niños con retraso mental leve en un centro de rehabilitación, le permitió identificar y compensar de una manera más eficiente las deficiencias cognitivas de sus pacientes en relación con sus pares. El autor llega, luego de la investigación referida en los antecedentes, a la conclusión de la evidencia de una mejora en el comportamiento de los niños, lo que repercutió en consecuencia su ambiente social, autoestima y su manera de desenvolverse en las actividades diarias.

8. Conclusión

La investigación aquí presente nos ha generado aportes en relación a conocer los efectos del abordaje neurocognitivo del proceso de aprendizaje de niños con retraso mental en educación primaria. Asimismo, secundariamente, se ha averiguado sobre las características de los niños con retraso mental, de su modo de aprendizaje, así como de qué funciones y de qué manera las estimula el abordaje neurocognitivo llevado adelante por las psicopedagogas seleccionadas como muestra.

A través de la información brindada por las profesionales psicopedagogas mediante entrevistas, se logró ratificar lo que fuera introducido previamente, tanto desde el punto de vista teórico, presentado por los autores referidos en el marco teórico, como por aquellos autores que realizaron investigaciones empíricas previas, cuyos objetivos de análisis se relacionan con el perseguido en la presente, y que fueran citados en el apartado de antecedentes. En primer lugar, se concluye que los pacientes con retraso mental comparten, dentro de la singularidad de cada niño, como rasgo común, una limitada actividad y participación con el entorno. Dentro de los principales problemas comunes que detectan, se encuentran: la escasa autonomía, la atención dispersa, el escaso registro de estímulos externos, y las dificultades a la hora de expresarse, lo cual interfiere no solo con su vida cotidiana, si no con las posibilidades de aprendizaje que el niño tendrá.

Como segundo punto, se concluye que el proceso de aprendizaje de estos niños presenta un ritmo muy distinto al de sus pares, siendo de vital importancia el diagnóstico personalizado y la adaptación curricular para posibilitar una educación inclusiva. Cabe destacar que la mayoría de los niños atendidos por las psicopedagogas entrevistadas concurren al colegio común, por lo que la adaptación del entorno se vuelve más relevante. Si bien no se estudió en el presente trabajo, resulta interesante incluir en futuras investigaciones el rol de las maestras de inclusión para el aprendizaje de estos niños, así como la posibilidad de que estas utilicen herramientas gestadas en la teoría neurocognitiva.

También quedó de manifiesto la importancia del trabajo en conjunto con los docentes de grado de sus pacientes. También surge como conclusión que el objetivo principal del abordaje neurocognitivo es estimular las funciones cognitivas menos desarrolladas en el paciente –fin correctivo-, y maximizar las más conservadas -fin compensatorio-. El trabajo desde este abordaje consiste en actividades que desarrollen las funciones cognitivas como ser: memoria, atención, razonamiento, lenguaje, resolución de problemas, así como también la estimulación multisensorial y motriz.

Por último, se concluye la importancia del profesional de psicopedagogía como esencial en la aplicación del abordaje neurocognitivo en el tratamiento de niños con retraso mental, por estar capacitado para realizar un diagnóstico y planificación individuales. Retomando la pregunta de investigación, se concluye que pueden comprobarse efectos positivos al aplicar el abordaje neurocognitivo en el proceso de aprendizaje de niños con retraso mental en educación primaria de Vicente López, al observarse importantes desarrollos en sus funciones cognitivas principales, así como en su relación con el entorno, aumento de autonomía y autoregulación, lenguaje e inserción social.

En relación a la muestra elegida, se considera que el presente estudio se vio limitado por su selección, siendo que la mayor parte de los pacientes del centro de atención psicopedagógica elegido, resultaron padecer retraso mental leve. Con el objetivo de enriquecer los fines investigativos del análisis, se debería incluir una mayor variedad de grados de retraso, para que la muestra sea menos homogénea, ampliando así los resultados al abarcar una muestra más significativa, llegando a resultados más representativos de la población.

Como recomendaciones para futuras investigaciones, se considera que sería beneficioso incluir dentro de las personas entrevistadas a los padres y/o docentes de los pacientes, con el fin de obtener de una fuente directa, información respecto del aprendizaje de los alumnos, y los efectos que este abordaje tiene en los distintos ámbitos de la vida del niño, como ser su integración familiar y social, además de escolar. Otra recomendación a tener en cuenta para futuras investigaciones, que se considera favorecería un futuro trabajo,

sería incluir dentro de las técnicas de recolección de datos, observación directa a los pacientes con retraso mental en sus ambientes de clase, ya sea en las escuelas o en los centros de atención a los que asisten.

Propuesta superadora

A partir de lo observado, se sugiere, como propuesta por un lado, difundir los efectos positivos de la aplicación del abordaje neurocognitivo del proceso de aprendizaje de niños de primaria con retraso mental, tanto entre los profesionales de psicopedagogía como en el ambiente educativo formal –escuelas-, con el fin de favorecer su aplicación para el tratamiento de estos pacientes. Esto podría llevarse a cabo a través de generar un espacio de intercambio y discusión entre psicopedagogos y cuerpo docente -incluyendo directivos-, ya sea de manera presencial o virtual, gestado entre el Ministerio de Educación y el Colegio Profesional de Psicopedagogos, en el cual se compartan experiencias e información que enriquezca el trabajo profesional de ambas partes.

En la misma línea, se sugiere que de esta integración y colaboración, surja el trabajo colaborativo e interdisciplinario entre ambos ámbitos. Como se ha expuesto a lo largo de todo el presente trabajo, resulta fundamental el abordaje integral del tratamiento para pacientes con retraso mental, considerando para ello, todos los ámbitos en los que se desenvuelve el alumno. Siendo que la adaptación curricular demostró ser una eficaz herramienta desde este abordaje, y que el rol del psicopedagogo resulta esencial en esta tarea, siendo que son los profesionales capacitados específicamente para realizarla, resulta indispensable que docentes y psicopedagogos trabajen juntos en pos de mejores resultados para los niños.

Por último, se recomienda hacer foco en la formación profesional, tanto de los psicopedagogos como de los docentes. En este punto, se podría generar dentro del mismo convenio entre el Ministerio de Educación y el Colegio Profesional de Psicopedagogos, herramientas educativas concretas para, por un lado, introducir a los docentes los conceptos principales y los fundamentos sobre la importancia del trabajo interdisciplinario y

colaborativo, así como herramientas neurocognitivas; y por otro la creación para los psicopedagogos, de espacios de actualización periódica posterior a su formación de grado, generando de esta manera profesionales en permanente formación y especialización, que se nutran de los permanentes avances que se observan en esta ciencia.

Referencias

- Acosta Rodríguez, M. (2013). La perspectiva Vygotskiana y el aprendizaje: una reflexión necesaria en la práctica educativa. *Revista científica Teorías, enfoques y aplicaciones en las ciencias sociales*, 2(12), 109-117.
- Alcazar, J. A. Á. (2010). La evaluación psicopedagógica. *Revista digital para profesionales de la enseñanza*, 2(5), 23-28.
- Alcocer Villacis, J. D. R. (2020). *Intervención temprana en niños con retraso psicomotor de 0 a 6 años* (Tesis de Maestría). Guayaquil: ULVR.
- Álvarez González, M., y Trápaga Ortega, M. (2013) *Principios de neurociencias para psicólogos*. Editorial Paidós SAICF.
- Campos, A. (2010). Neuroeducación: uniendo las neurociencias y la educación en la búsqueda del desarrollo humano. *La Educación. Revista Digital*, 14(3), 1-14.
- Cárdenas, C., y Esthela, M. (2015). *Identificar trastornos emocionales y conductuales más prevalentes en pacientes con deficiencia intelectual leve y moderada*. (Tesis de grado), UCE, Quito.
- Carrera, R. M. H. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas. Revista de Ciencias de la Educación*, 5(23), 187-210.
- Carvajal-Castrillón, J., Nobmann, M. T. R., Pelaez, A. R., Plata, D. D., Giraldo, L. D. G., Toro, L. M. G. y Silva, J. B. (2014). Caracterización clínica de niños y adolescentes atendidos en una unidad de neuropsicología de Medellín, Colombia. *CES psicología*, 7(1), 48-57.
- Colón González, M. C. (2010). *Sistema de actividades didáctico-metodológicas para el desarrollo de la Comunicación verbal oral de escolares con retraso mental leve en*

- la etapa de aprestamiento* (Tesis doctoral). Universidad de Ciencias Pedagógicas Félix Varela Morales, Cuba.
- Cruz Ortiz, M., Pérez Rodríguez, M., Jenaro Río, C., Vega Córdova, V., y Flores Robaina, N. (2011). Vivenciando las necesidades de apoyo en la enfermedad mental. *Index de Enfermería*, 20(1), 16-20.
- Cruz Suquillo, T. G. (2012). *Eficacia del modelo de estimulación Frostig en el desarrollo del área adaptativa en niños que presentan retraso mental leve en edades comprendidas entre 4 a 6 años que asisten al centro de rehabilitación médica N° 1*. Conocoto INFA.
- Cubas, M. B., y Levratto, V. (2019). Evaluación psicopedagógica basada en el juego en educación infantil: un análisis comparativo entre instrumentos. *Educação e Pesquisa*, 4(5), 1-11. <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-4634201945203634>
- Duboy Rignak, L. (2013). *Sistema de juegos didácticos para favorecer el desarrollo de la expresión oral de los escolares con Retraso Mental Moderado con agravante*. (Tesis de grado). Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, Mayarí.
- Estévez Arias, Y. (2015). *La superación de los maestros de la Educación Primaria en la realización de las adaptaciones curriculares para los alumnos con retraso mental*. (Tesis doctoral). Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas Rafael María de Mendive, Cuba.
- Figueredo-Vila, E. R., Rodríguez-Vázquez, C. M., y Campuzano-Peña, R. (2017). El proceso correctivo-compensatorio para escolares con retraso mental desde el enfoque histórico-cultural (Revisión). *Roca. Revista científico-educacional de la provincia Granma*, 13(2), 168-178.
- Gallardo, Á. M. R., Cuéllar, L. V., Zambrana, A. M. M., y Losada, M. A. B. (2017). Estimulación del potencial de aprendizaje en niños y niñas con discapacidad intelectual. *Apuntes de Psicología*, 33(2), 77-81.

- Gamo, J. R. (2012). La neuropsicología aplicada a las ciencias de la educación: Una propuesta que tiene como objetivo acercar al diálogo pedagogía/didáctica, el conocimiento de las neurociencias y la incorporación de las tecnologías como herramientas didácticas válidas en el proceso de enseñanza-aprendizaje. J. Navarro, M.ª T. Fernández, FJ Soto, y F. Tortosa (coords.), *Respuestas flexibles en contextos educativos diversos* (1-15). Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- García Retana, J. Á. (2012). La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Educación*, 36(1), 45-60.
- García Reyes, O. (2015). *Concepción didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje de la Educación Cívica para contribuir a la formación ciudadana de los escolares con retraso mental*. (Tesis doctoral). Universidad de Ciencias Pedagógicas Rafael María de Mendive, Cuba.
- Garrido, I. (2010) Estimulación temprana para personas con discapacidad cognitiva— Intervención global. *Hermanas Hospitalarias, Fundación Purísima Concepción* 8(2). 15-38.
http://www.ferececa.es/pedagogico/Documents/documentacion_disc%20cognitiva-Inma.pdf
- Glaser, B., y Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Ed. Wiedenfeld and Nicholson.
- Genovart Rapado, M. C. (2012). El aprendizaje significativo en la asignatura de geografía. *Didáctica de la geografía*. 18(1). 155-162.
- González, G., Raggio, V., Boidi, M., Tapié, A., y Roche, L. (2013). Avances en la identificación etiológica del retraso mental. *Rev Neurol*, 57(1), 75-83.
- González-Teruel, A. (2015). Estrategias metodológicas para la investigación del usuario en los medios sociales: análisis de contenido, teoría fundamentada y análisis del discurso. *El profesional de la información*, 24(3), 321-328.

- Guerra, S. (2012). *El contexto escolar, familiar y comunitario en el currículo para escolares con retraso mental*. Pueblo y Educación
- Juela Bernal, F. Y. (2016). *Nivel de desarrollo de la percepción visual en niños y niñas de 8 a 10 años con discapacidad intelectual leve evaluados con el test de Frostig* (Tesis de Maestría). Universidad del Azuay. Ecuador.
- Maigua Sosa, A. C. (2016). *Influencia de la atención en el comportamiento de los niños de 5 a 12 años con retraso mental leve del centro de rehabilitación integral de la ciudad de Ibarra entre los meses de marzo-agosto del 2014*. (Tesis de grado). Universidad técnica del Norte, Ecuador.
- Maisincho Sánchez, L. V. (2015). *La Influencia de la estimulación temprana en el aprendizaje escolar en niños que presentan retraso mental leve*. (Tesis de grado). UCE, Quito. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7668>
- Manes, F., Niro, M. (2014). *Usar el cerebro*. Planeta.
- Manríquez Santiago, A. D. (2016) *Las personas con discapacidad y la protección social en México* (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Meilán García, J. J., Salgado Vez, V. M., Arana Martínez, J. M., Carro, J., y Jenaro Río, C. (2012). Entrenamiento cognitivo y mejora de la memoria prospectiva en jóvenes con retraso mental leve. *Revista de Investigación Educativa*. 26(1). 227-245.
- Méndez Castillo, F. Y. E. (2013). *Intervención Psicológica en Pérdidas Afectivas de Personas Institucionalizadas con Retraso Mental*. (Tesis de grado). UPB, Medellín.
- Mora González, J. P. (2017). *Plan de intervención psicopedagógico para mejorar la articulación del lenguaje y el aprendizaje en niños con retraso mental moderado*. Machala.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10475/1/EUACS%20DE00033.pdf>

- Moreira, M. K. (2012) *Propuesta de un programa de estimulación cognitiva para sujetos en situación de discapacidad intelectual en contextos de pobreza*. (Tesis de grado). Udelar, Uruguay.
- Moreira, M. A. (2012). ¿Al final, qué es aprendizaje significativo? *Revista de Teoría, Investigación y Práctica Educativa*. 25(1). 29-56.
https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10652/Q_25_%282012%29_02.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Neme, E. (2014). Las modalidades de aprendizaje en niños con retraso mental asistentes a una escuela especial. In *VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Navas, L., y Castejón, J. L. (2013). Dificultades de aprendizaje e intervención psicoeducativa. *Dificultades de aprendizaje e intervención psicoeducativa*, 12(2). 35-74.
- Obando Madrid, C. (2016). *Adaptaciones curriculares para el mejoramiento cognitivo e integracional para estudiantes con capacidades diferentes de la Escuela Educación General Básica Mariscal Sucre del Cantón San Lorenzo de la Provincia de Esmeraldas en el año lectivo 2013-2014*. (Tesis doctoral). Facultad de Ciencias de la Educación, Ecuador.
- Palomino Burgos, E. J., y De Oro Vergara, Z. D. C. (2014). *Estrategias pedagógicas para la estimulación cognitiva de niños con retraso mental leve del hogar infantil comunitario El Portalito* (Tesis doctoral). Universidad de Cartagena, Colombia.
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/2809/TESIS%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Pérez, L. C., y Benítez, J. T. B. (2010). La psicopedagogía como ámbito científico-profesional. *Electronic journal of research in educational psychology*, 8(2), 893-914. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293122002021.pdf>
- Quezada, J., y San Martín, T. (2014). *Validación Test de Matrices Progresivas de Raven Escala coloreada, en escolares de la ciudad de Chillán* (Tesis de grado). Universidad del Bio-Bio, Chile.
- Rubiales, J., Bakker, L., y Mejía, I. D. D. (2011). Organización y planificación en niños con TDAH: evaluación y propuesta de un programa de estimulación. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 5(2), 145-161.
- Salazar Vargas, J. P. (2016). *El Cuento Motor en el Desarrollo de Habilidades Motoras Gruesas en Niños Menores de 6 años con Retraso Mental Leve y Moderado En la Fundación San José de Huambalo del Cantón Pelileo*. (Tesis de grado). Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador.
- Sánchez Rodríguez, M. B., y Villarreal Reyes, A. B. (2018). *Reflexión crítica sobre el protocolo de intervención del proyecto “Niños y niñas con problemas de conducta y aprendizaje”* (Tesis de grado). Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas.
- Schalock, R. L. (2013). *La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales*. Feaps.
- Thompson, J., Bradley, V. J., Buntinx, W., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M., ... y Gomez, S. (2010). Conceptualizando los apoyos y las necesidades de apoyo de personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 41(1), 7-22.
- Vela, M. G. (2011). Retraso mental y necesidades educativas especiales. In *Salamanca: anais do III Congresso “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo”*. <http://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/6.pdf>

- Ventura, A. C., Gagliardi, R., y Moscoloni, N. (2012). Contextualización histórica e institucionalización académica de la psicopedagogía en Argentina. *Estudos e pesquisas em Psicologia*, 12(2), 648-662.
- Vera Barrios, B. S. (2016). Prototipos lúdico-pedagógicos para desarrollar habilidades cognitivas y disminuir el acoso escolar hacia el menor discapacitado. *Innovación educativa*, 16(71), 157-178.
<http://repositoriodigital.ipn.mx/handle/123456789/22487>
- Verdugo Alonso, M. Á. (2012). Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. *Riberdis*. 34(1). 5-19.
- Yepes, N. S., Molinares, N. Q., Fuentes, F. M. M., y De los Reyes, C. J. (2016). Rehabilitación neuropsicológica infantil: de la teoría a la práctica clínica. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 16(2), 455-466.
- Zavaleta, E. A. (2016). Mejorando el aprendizaje en niños con retardo mental.
<https://www.monografias.com/trabajos93/mejorando-aprendizaje-ninos-retardo-mental/mejorando-aprendizaje-ninos-retardo-mental2.shtml>.

Anexos

Anexo 1: Entrevistas

Edad del participante:

Género del participante:

Lugar de residencia del participante:

Eje 1 - Retraso mental

- 1) ¿Cómo puede caracterizar a sus pacientes con retraso mental?
- 2) ¿Qué dificultades presentan sus pacientes con retraso mental en el aprendizaje?

Eje 2 - Aprendizaje en Primaria de alumnos con retraso mental

- 3) ¿Cómo se desempeñan en el aprendizaje sus pacientes con retraso mental?
- 4) ¿Qué dificultades específicas presentan?
- 5) ¿A qué tipo de colegio asisten?
- 6) ¿Trabaja conjuntamente con los docentes de sus pacientes?

Eje 3 - Abordaje neurocognitivo del aprendizaje de niños con retraso mental en Primaria

- 7) ¿Cómo puede definir el abordaje neurocognitivo del aprendizaje de niños con retraso mental en Primaria?
- 8) ¿Con qué funciones se trabaja?

Eje 4 - El rol del psicopedagogo en el abordaje neurocognitivo del aprendizaje en niños con retraso mental en Educación Primaria

9) ¿Qué estrategias neurocognitivas utiliza? ¿Por qué?

10) ¿Qué efectos observa de la aplicación de dichas estrategias?

Anexo 2: Consentimiento informado

El objetivo del presente documento es que brinde su permiso para que el investigador pueda grabar la entrevista a realizar. Se pide leerlo con detenimiento y con posterioridad, firmarlo.

1. INFORMACIÓN RESPECTO DEL USO DE LA GRABACIÓN: La grabación de la entrevista a llevar a cabo, se realiza con fines académicos. La información obtenida se usará como fuente de información para un estudio acerca del abordaje neurocognitivo del aprendizaje de niños con retraso mental en primaria para la UFLO.

2. CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS: La información que se brinde como respuesta a las preguntas de la entrevista se utilizará únicamente con fines académicos, siendo publicados en un proyecto de investigación. Los datos personales que pudieran darse, tanto de la persona entrevistada como de los pacientes a los que refiera en su relato, serán guardados en un lugar seguro, para asegurar que ninguna persona ajena a la investigación pueda acceder a ellos. Bajo ninguna circunstancia, sus datos personales se harán públicos. Se garantiza confidencialidad absoluta y estricto cumplimiento del secreto profesional respecto del uso de la información y material obtenidos.

3. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO FIRMADO: Para el supuesto caso de que Ud. luego de firmar el presente documento, decidiera dejar de participar en la grabación de la

entrevista, se ruega que esa decisión sea comunicada al investigador, con el fin de dejar de utilizar la información que surgiera de esa entrevista, a partir de ese momento de la notificación.

4.DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO: Yo, declaro haber leído y comprendido la totalidad de la información brindada en el presente documento, y haber evacuado las dudas que de él pudieran surgir.. También declaro haber comprendido que, en cualquier momento futuro a partir de la firma del presente, y sin necesidad de exponer motivo, puedo revocar el presente consentimiento otorgado. Por último, declaro que he sido informado/a de la protección de mis datos personales y los fines académicos para los cuales serán utilizados. Teniendo presente todo lo expuesto, CONSIENTO participar en la investigación.

En, a dede 2019

Firma: _____.