

El Centro de Orientación Psicopedagógica de la Caja Insular de Ahorros, que atiende en su mayor parte a niños con deficiencia mental, dispone ya, en su archivo, de un considerable número de historias y exploraciones socio-médico-psicopedagógicas.

Cada una de esas carpetas representa a un niño, y a una familia y hasta un medio ambiente social. Las edades oscilan desde los 2 a los 17 años. El grado de deficiencia, desde el ligero al más profundo. Las patologías médicas, desde la epilepsia a la inmadurez. Los ambientes, desde los más beneficiosos a los más nefastos.

**DIVISION  
DE ASISTENCIA  
AL SUBNORMAL**

# LA ORIENTACION EDUCATIVA DEL DEFICIENTE MENTAL

Si registráramos en números algo de lo que supone este archivo que ya empieza a ser abultado, sería así:

Número de casos: 700.

Técnicas de exploración empleadas: 8.400.

Exámenes médicos realizados: 3.500.

Horas de trabajo: 14.000.

Niños atendidos en centros dependientes de la entidad: 370.

Sin embargo, la verdadera labor que supone una Orientación educativa, es irreducible a números, porque comporta unas tareas de tipo relacional humanas en la que los matices del comprender y orientar siguen cada vez cauces nuevos, irrepetibles, originales.

Si la Orientación Educativa del niño llamado normal ya lleva consigo estas características, al tratarse del niño deficiente éstas se acentúan, por lo que la labor educativa se convierte en totalmente personal.

Quiero decir a los padres, que el niño deficiente ha de ser orientado desde que se detecta como tal, desde el nacimiento en muchos casos. Nunca nos adelantaremos en esta tarea. Naturalmente que la orientación requiere un diagnóstico; un diagnóstico lo más completo posible; desde el punto de vista médico y desde el punto de vista EDUCATIVO.

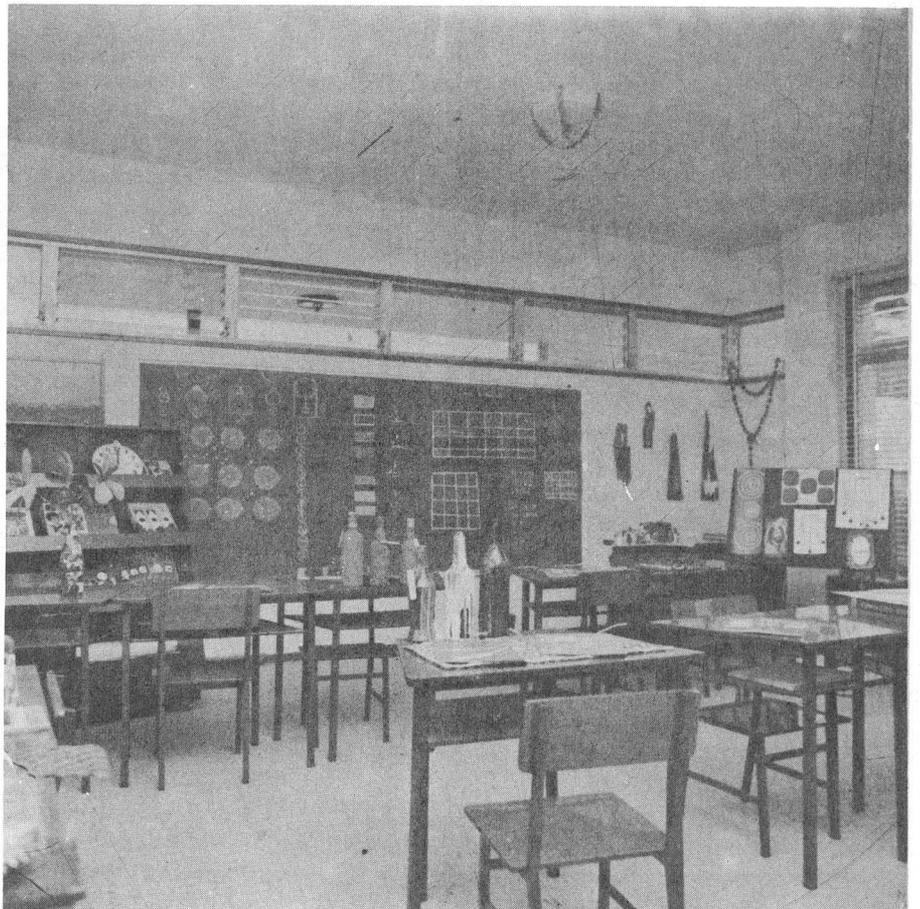
Señalo y me detengo en lo EDUCATIVO para prevenir a muchos

padres de un error muy extendido: creen que el retraso es sólo problema médico. El retraso es, además, un gran problema educativo.

El diagnóstico, la orientación y el tratamiento educativos supone en sí la acción médica en muchos casos, pero nunca queda acabada

con ella; requiere medios propios, técnicas adecuadas, orientación constante.

La Orientación Educativa abarca todos los aspectos del desarrollo: mental, motor, verbal, social, adaptativo. Es tarea, más que de un especialista, de un equipo de especialistas, entre los que ha-



bría que contar, según los casos: expertos en psicología del desarrollo, en Pedagogía, en ortofonía, en educación psicomotriz, en fisioterapia, en asistencia social... Las características de cada niño con retraso son de signo individual, y no valen recetas ni normas generales.

Dentro de los aspectos educativos todavía existe otro error, que es el que consiste en creer que el especialista de la educación o el equipo educador son los que han de realizar todo el tratamiento, como si éste dependiera exclusivamente de ellos. Por el contrario, la acción educativa familiar -padres hermanos, familiares- es indispensable e insustituible.

Las actitudes de los padres hacia el hijo deficiente son fundamentales para un encauzamiento correcto de su tratamiento y recuperación.

Vamos a detenernos hoy en dos tipos de actitudes paternas, opuestas entre sí, pero que, con frecuencia, conviven de forma alternada en los padres de los niños deficientes. Son las actitudes de rechazo y sobreprotección.

No nos puede extrañar el pensar y comprobar que los padres que ven tan cruelmente frustradas sus expectativas al recibir un hijo deficiente, sientan, de forma involuntaria, una actitud de rechazo. Esta actitud puede prolongarse más o menos tiempo, de forma más o menos consciente y también más o menos culpable. En este último aspecto, más bien más que menos, ya que la conciencia suele ser muy sensible para acusar de culpa no ya por los hechos, sino, incluso, por las tendencias, en especial si se trata de seres indefensos y a los que debemos más dedicación. Es así como surge en los padres un sentimiento de culpa que les persigue. Para liberarse del mismo y tranquilizar su conciencia acuden a actitudes opuestas: la sobreprotección. Es decir; proporcionan al niño cuidados, atenciones y mimos exagerados, con los cuales más bien disminuyen las oportunidades de desarrollar sus ya limitadas capacidades. Es por todo esto que también las actitudes de sobreprotección producen, con frecuencia, en los niños, los mismos efectos negativos que las de rechazo y carencia afectiva y



estimulativa. En definitiva son actitudes, por igual, enfermas.

Con esto no pretendo, ni mucho menos, acusar a los padres; sino que trato de comprenderlos y ayudar a que los comprendan los demás y se comprendan ellos a sí mismos. Sé que, gracias a la Orientación Educativa llevada por especialistas experimentados a través del Centro de Orientación Psicopedagógica, muchos padres han comprendido sus mecanismos de conducta, los han superado y han adoptado comportamientos altamente positivos para sí mismos y para el desarrollo de sus hijos.

He aquí uno de los capítulos que la Orientación Educativa no puede descuidar. En futuras oportunidades espero poder continuar ofreciendo otros aspectos que puedan ayudar a superar y mejorar puntos de vista, mientras continúo aprendiendo de los mismos padres, de los niños y de los compañeros de trabajo esta difícil, pero hermosa labor orientadora en el campo de la deficiencia mental.

Jesús Garrido Landívar

