

2. DISCAPACIDAD E INTEGRACIÓN ESCOLAR

Los objetivos de esta unidad son:

- Familiarizarse con los conceptos de déficit, discapacidad, necesidades educativas especiales e integración educativa.
- Reconocer distintas modalidades de integración educativa adecuadas para diversos grados de déficit.
- Comprender por qué los niños con ciertos déficits se benefician al ser integrados a la escuela y por qué sus compañeros también.

“Los niños con discapacidad están mejor en una escuela especial que en una regular, ahí reciben la atención que necesitan porque sus maestros son especialistas del área”, solía opinar la maestra Lupita desde los tiempos de la Normal, cuando comenzó a escuchar eso de la integración educativa. Pero en realidad nunca consideró el asunto con detenimiento, hasta el día en que la directora le propuso ser la maestra de Adriana.

Ahora, ya por terminar el curso escolar, Lupita es capaz de convencer a cualquiera de que niñas como Adriana pueden y deben asistir a la misma escuela que los otros niños (con su respectivo apoyo), y de que eso es algo positivo tanto para ellas como para sus compañeros. “A las pruebas me remito”, suele decir a los incrédulos.

Introducción

Todos tenemos ideas acerca de la discapacidad; provienen de nuestra experiencia en la vida y de lo que hemos escuchado desde que éramos pequeños. En ocasiones, esas ideas de sentido común nos hacen tomar actitudes que no siempre son adecuadas o positivas para las personas con alguna limitación en sus funciones físicas y mentales. Por ello, resulta importante informarse sobre este tema, sobre todo quienes son responsables de la educación de los niños. Como tú, maestra.

Discapacidad

Existen diferentes concepciones acerca de la discapacidad, pero pueden agruparse en dos modelos: el médico y el social. El modelo médico considera que la discapacidad es un problema de la persona, causado por cierta condición de salud que requiere tratamiento encaminado a la cura o a la adaptación del individuo. El modelo social plantea que la discapacidad tiene origen en el contexto en el que vive la persona, en las condiciones que restringen su participación plena en las diversas áreas de la vida social. Su solución requiere cambios en las actitudes y formas de pensar de la sociedad en su conjunto. En esta guía retomamos la concepción de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que integra ambos modelos.

Para la OMS, discapacidad “es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una ‘condición de salud’) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)” (OMS, 2001). Para entender esta definición vayamos por partes.

Se trata de un **término genérico** porque se aplica a fenómenos diferentes, pero que algo tienen en común: la limitación en el funcionamiento corporal o mental de la persona. Incluye: 1) **déficits**, es decir, alteraciones o pérdidas de estructuras corporales (órganos o miembros y sus componentes) o de funciones corporales (fisiológicas y psicológicas); 2) **limitaciones en la actividad**, que significan las dificultades que la persona puede enfrentar al realizar una tarea y que afectan, en diverso grado, la calidad y la cantidad de la ejecución; y 3) **restricciones en la participación**, que son los problemas que puede enfrentar la persona cuando los demás le impiden implicarse en situaciones vitales, al comparar su participación con la de otros que no tienen discapacidad.

La definición incluye el término **condición de salud**, que se refiere a cualquier enfermedad, trastorno, traumatismo o lesión; puede implicar circunstancias como el embarazo, envejecimiento o estrés, y establece la relación del modelo médico con el social, al mencionar que la discapacidad indica la interacción negativa entre el individuo y sus fac-

tores contextuales. Esto quiere decir que sólo se puede hablar de discapacidad cuando se juntan dos elementos: por un lado, una condición de salud y, por otro, un contexto en el cual ésta se vuelve limitante para el individuo.

Los factores contextuales son el entorno en el que se desenvuelve la vida del individuo. La OMS los subdivide en factores ambientales y personales. 1) Los primeros incluyen tanto el mundo físico, como el creado por el hombre, también las demás personas con las que se relaciona, las actitudes y los valores, así como los sistemas sociales, jurídicos y culturales en los que está inmersa su vida. 2) Los factores personales son las características del individuo, su edad, género, nivel social, creencias, formas de ser, experiencias que ha vivido, entre muchas más.

Ambos factores pueden incidir en la participación de la persona con cierta condición de salud como **facilitadores** o como **barreras**. En el primer caso, mejoran el funcionamiento y reducen los efectos limitantes de su condición de salud; puede tratarse de un ambiente físico accesible, tecnología de apoyo, actitudes positivas de las demás personas o de servicios y políticas públicas, que promueven la participación de aquellos que presentan cierta condición de salud. Cuando los factores contextuales actúan como barreras, limitan el funcionamiento de la persona y generan lo que llamamos, propiamente, discapacidad. Entre ellos se encuentra un ambiente físico poco accesible (lleno de obstáculos, por ejemplo, para alguien que se desplaza por las banquetas con el apoyo de su bastón

blanco), actitudes negativas del resto de la población o servicios y políticas públicas que dificultan la participación de las personas con cierta condición de salud.

Así, la discapacidad no es el déficit corporal o fisiológico en sí mismo, sino de qué manera ese déficit limita la participación de la persona en las situaciones vitales, debido a las barreras existentes en su contexto físico y social.

Necesidades educativas especiales

Según el PEP, los niños entre tres y seis años deben desarrollar una serie de competencias agrupadas en seis campos formativos: desarrollo personal y social, lenguaje y comunicación, pensamiento matemático, exploración y conocimiento del mundo, expresión y apreciación artísticas, así como desarrollo físico y salud. Para desarrollarlas, cada niño necesita realizar actividades, usar materiales, jugar, entender algunas explicaciones, relacionarse con sus compañeros, entre otras acciones más. A todo esto que requiere para aprender lo establecido en el programa se le conoce como **necesidades educativas**.

Las necesidades educativas de cada niño son diferentes porque sus ritmos y estilos de aprendizaje son distintos, y esto lo sabes muy bien como maestra: la misma estrategia didáctica no te funciona igual para todos tus niños y muchas veces tienes que realizar adecuaciones

para lograr los objetivos de aprendizaje. Cuando un alumno requiere recursos distintos de los que habitualmente se brindan en la escuela a los niños con dificultades de aprendizaje, entonces hablamos de **necesidades educativas especiales** (NEE).

Generalmente, para atender este tipo de necesidades las maestras precisan el apoyo de un equipo de especialistas como, por ejemplo, médico, psicólogo, trabajadora social, terapeuta en lenguaje, etcétera.

Algunos alumnos con determinadas limitaciones físicas, intelectuales y/o emocionales suelen presentar este tipo de necesidades; por ejemplo, un niño con visión baja puede requerir condiciones especiales de iluminación o mayor contraste en los colores de las imágenes con las que está trabajando, mientras una niña con parálisis cerebral también necesitará facilidades de acceso a las instalaciones y adecuaciones para manipular los materiales de trabajo. Siguiendo lo expuesto en el apartado anterior, cuando estas necesidades educativas especiales no son atendidas de manera adecuada, la limitación se mantiene.

Las NEE son relativas. Si en un preescolar han recibido, durante varios ciclos escolares, a niños con parálisis cerebral y las maestras saben cómo atenderlos, entonces sus necesidades educativas ya no se consideran especiales porque las acciones que realizan con ellos son parte de su repertorio habitual de estrategias didácticas. En cambio, si en otra escuela es la primera vez que reciben

a un niño con déficit de atención, por poner un ejemplo, y no saben qué hacer, sus necesidades educativas serán especiales aunque no estén asociadas a una discapacidad. Así, las NEE son relativas porque dependen del contexto educativo, no de la persona en sí misma.

Además, al hablar de NEE no enfatizamos la condición de salud, el déficit o la limitación, sino todo lo contrario, consideramos a la persona de manera integral porque se trata de encontrar los apoyos educativos que requiere para desarrollar todo su potencial. Lo más importante es centrarnos en sus capacidades, pues la acción educativa parte de aquello que la persona hace para alcanzar lo que puede llegar a hacer. Sería desatinado enseñar a un niño ciego a percibir los objetos usando la vista; en cambio, la acción adecuada iría dirigida a desarrollar sus otros sentidos para que compense con ellos la falta de información visual. En el primer caso, se busca que el niño se adapte a lo que la maestra sabe y puede hacer; en el segundo, la maestra y el contexto escolar son los que se adecuan a las necesidades del niño.

Así, la idea de NEE nos lleva a preguntarnos cómo el contexto escolar puede adecuarse a las características de los niños y brindarles los recursos educativos adecuados para que sus necesidades dejen de ser especiales y sean simplemente necesidades educativas.

Integración escolar

Anteriormente se consideraba que los niños con alguna discapacidad debían ser atendidos en escuelas especiales, puesto que sólo en ellas contarían con el personal calificado y los recursos adecuados a su condición de salud. Detrás de esta manera de pensar había una concepción de la discapacidad centrada en el déficit de la persona y no en su potencial integral. Como ya mencionamos, tal concepción ha ido cambiando poco a poco y han surgido preocupaciones nuevas, como la de permitir y fomentar que las personas con discapacidad participen en las situaciones de la vida de la manera más común posible; es decir, como lo hace la mayoría de la población. Y bien, si se trata de niños y niñas en edad preescolar, participar de manera común significa, entre otras cosas, asistir a una escuela regular.

La intención de quienes piensan así es garantizar su derecho a ser miembros cabales de la sociedad. Pero, además, existe una razón educativa muy importante: los niños aprenden a convivir al relacionarse con las personas, tanto con sus compañeros como con los adultos. Y en una escuela especial, entre puros niños con condiciones físicas o mentales similares y adultos especialistas en su tratamiento, ese intercambio no tiene la riqueza que tendría en una escuela regular, debido a la mayor diversidad de personas y formas de trato. Quienes defienden la integración educativa argumentan que estar en una escuela regular es benéfico para el niño tanto si puede cubrir los obje-

tivos curriculares como si no, pues la socialización con sus compañeros lo hará parte del mundo real desde sus primeros años.

Sin embargo, la integración escolar sigue estando en controversia. Friend y Bursuck (1999) comentan que, en general, es aceptada por los educadores, y que la discusión radica en qué alumnos pueden ser integrados, en cuáles condiciones y cuánto tiempo deben permanecer en el salón regular. Básicamente, los partidarios de la integración argumentan que:

1. Todos los alumnos tienen el derecho humano de asistir a una escuela junto con los demás, sin ser segregados.
2. Con el apoyo adecuado, todos los alumnos se benefician en una escuela regular. Los niños con discapacidad desarrollan su potencial y sus compañeros aprenden a aceptar las diferencias, a ser solidarios y a valorarse.
3. Cuando los alumnos con alguna condición de salud salen del salón para ser atendidos por especialistas, pueden ser estigmatizados por sus compañeros.
4. En una escuela especial, estos alumnos pueden perder ciertos temas que se desarrollan en un preescolar regular y el grado de dificultad que encuentren en él estimularía el desarrollo de diversas competencias.

Por otro lado, otros especialistas dicen sí a la integración pero con ciertas condiciones:

1. Que haya alternativas para los niños que requieren una educación

más individualizada y estructurada que la que puede brindarles el aula regular.

2. Cuando los apoyos requeridos por los niños con discapacidad llamen mucho la atención e interrumpen al resto de la clase, sean brindados en otro espacio.
3. Que las maestras tengan la preparación suficiente para atender las NEE de su alumno con determinada condición de salud.
4. Que el tamaño del grupo permita a la maestra brindar a su alumno atención individualizada cuando lo requiera.
5. Que la maestra cuente con los apoyos necesarios, como materiales, asesorías, información sobre la condición de salud de su alumno y, en ciertos casos o momentos, una auxiliar.

La postura de estos autores y que nosotros compartimos es que, cada vez más, alumnos con distintos déficits se integrarán a escuelas regulares, conforme éstas tengan las condiciones adecuadas para atender sus NEE. Sin embargo, continuarán existiendo escuelas especiales que brinden los apoyos que las regulares no pueden. Lo importante es asumir, como objetivo, que el niño tenga la educación más apropiada, no la que sea más fácil para nosotros, y considerar que hay distintas combinaciones entre integración escolar y educación especial (tomado de Carmen Ortiz, citado por Molina Avilés, 2003):

- Clase regular.
- Clase regular con apoyos adecuados a sus NEE.

- Clase regular con apoyo de un profesor itinerante.
- Clase regular y jornada adicional con apoyo de especialistas en determinadas áreas.

- Jornada escolar en la escuela regular, pero en un salón de clases especial y compartiendo el recreo y las actividades extra académicas con el resto de los niños.
- Escuela especial.
- Escuela especial tipo internado.

Actividad didáctica

Te proponemos realizar estas actividades para sacar más jugo a lo visto en esta unidad y consolidar tus ideas acerca de la discapacidad, las NEE y la integración escolar.

1. Escribe lo que piensas acerca de la integración escolar.
2. Resume las principales ideas de este apartado.
3. Encuentra los puntos en los que tus ideas y las ideas de este apartado coinciden o son cercanas.
4. Identifica los puntos en los que son opuestas o difieren.
5. Busca más información sobre estos temas en internet; la lista de sitios que aparece al final de la guía te puede ser útil.
6. Platica con tus compañeras y con alguna maestra que tenga niños integrados en su salón.
7. Sacar tus conclusiones.