

Transiciones y desafíos de la Educación Especial en la Argentina [*]

Desde la logopedia para las personas sordas a la Dirección Nacional de Educación Especial, tu carrera profesional fue y es muy intensa. Fuiste testigo directo y generadora de muchas transformaciones el área de la modalidad especial.

Yo fui Directora Nacional de Educación Especial, durante la presidencia del Dr. Raúl Alfonsín (1983 - 1989). En ese momento, se generaron los primeros encuentros que dieron lugar a la CONADIS^[1], siendo el primer director/coordinador el médico fisiatra Juan Tesone.

Es necesario que conozcan algo de mi recorrido personal, para poder entender mis propuestas: yo elegí la carrera de *Profesorado de Discapacitados de Audición, Voz y Lenguaje*. Mi acercamiento a la problemática de la discapacidad fue vocacional. Nunca fue pensando solamente desde la educación, sino desde la *logopedia*, es decir la *psicopedagogía fonoaudiológica*. Esta disciplina tiene por objetivo el tratamiento de las personas con discapacidad auditiva, de voz y/o lenguaje (aunque no sea de origen audiógeno).

El devenir de la vida me llevó a acercarme más a otros aspectos de la discapacidad, particularmente a la discapacidad intelectual. Ya recibida y ejerciendo mi profesión, inicié los primeros contactos con la *Dra. Lydia F. de Coriat*. En ese entonces, yo estaba muy lejos de poder pensar que más allá del trabajo en la clínica y en la educación, iba a tener la oportunidad de intervenir desde la función pública gubernamental. Posteriormente, la participación en el gobierno desde de

Stella Caniza de Páez

Máster en Integración de la Universidad de Salamanca

Docente universitaria (nacional e internacional)

Presidente de FUNDAL (Fundación para el Desarrollo Autónomo Laboral)

Ex Directora Nacional de Educación Especial de la República Argentina

[*] Entrevista realizada por Andrea S. Aznar y Diego González Castañón, directores editoriales de RNC.

[1] <http://www.conadis.gov.ar/>

spaez@notredame.com.ar

la educación, me permitió proyectar acciones que excedían el trabajo en el Centro Lydia Coriat y en instituciones de educación especial.

Atravesé toda la etapa del **gobierno de la dictadura militar** en escuelas de gestión oficial y en el ámbito clínico relativamente privado, porque hice la especialización en estimulación temprana con Lydia Coriat^[2], en el Hospital de Niños Ricardo Gutierrez^[3].

Los distintos gobiernos de los inicios de la década del 70, tanto a Lydia Coriat como a otros médicos muy reconocidos, los fueron raleando de los hospitales, por cuestiones políticas e ideológicas. Los consideraban revolucionarios de izquierda y los fueron acotando en su posibilidad real de trabajo en el ámbito del *Hospital de Niños*. El *Hospital de pediatría Dr. Garrahan* no existía aún en esa época.

En el año 1971, Lydia ya muy presionada ideológicamente por el gobierno, ¿decide crear el centro privado?

El trabajo clínico en el *Centro de Neurología Infantil* (así se denominó), nació con una mirada interdisciplinaria y una clara línea de trabajo clínico psicoanalítico. En el año 1973 ingresó al Centro el *Dr. Alfredo Jerusalinsky* y otros profesionales, quienes le dieron un impulso muy importante.

En 1976 varios miembros del equipo tuvieron que emigrar. Ya el hecho de *pensar en un Centro con orientación psicoanalítica generaba sospechas; también tener textos de Piaget en la biblioteca personal*. Por ejemplo, *Vigotsky* o *Freire*, eran autores a los que no teníamos fácil acceso, hasta que fueron publicados en español. No eran lecturas generalizadas en el mundo en que nos movíamos ni de la salud ni de la educación.

Durante ese período, ya en los últimos tiempos del proceso^[4], una actividad muy significativa, (más allá del trabajo clínico y educativo con pacientes y con alumnos), se inició cuando me convocaron para organizar el primer centro de estimulación temprana para niños con

[2] Lydia Coriat, médica, neuróloga, pediatra, trabajó durante unos quince años en el Hospital de Niños de Buenos Aires, y dedicó su atención al desarrollo de los niños sanos, normales, centrándose en el desarrollo psicomotriz y cada vez más interesada en el desarrollo psicomotriz de los niños con trastornos o alteraciones del desarrollo. Fue pionera en la estimulación temprana y la creadora de una técnica o método de Estimulación temprana centrada en la estimulación neurológica-motora y en interacción con las actuaciones y pautas de crianza de las familias, con un enfoque psicoanalítico.

[3] http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/sistemas_salud/ficha.php?id=34

[4] **Proceso de Reorganización Nacional** es el nombre con el que se autodenominó la dictadura que gobernó la Argentina desde el **Golpe de Estado del 24 de marzo de 1976**, que derrocó al gobierno constitucional de la presidenta **María Estela Martínez de Perón** (peronista), hasta el 10 de diciembre de 1983, día de asunción del gobierno elegido mediante sufragio de **Raúl Alfonsín** (radical).

discapacidad auditiva, porque ese servicio no existía en la gestión gubernamental. Fui convocada por la *Dirección Nacional de Educación Especial*, dependiente del *Ministerio de Educación*^[5], que había sido creada en aquellos años, el objetivo fue iniciar un grupo de trabajo para sentar las bases de un centro de estimulación temprana muy específico.

Cuando se concretó la creación, el servicio Estimulación Temprana para niños sordos e hipoacúsicos, funcionó en la escuela *Oswaldo Magnasco*, ubicada en Austria y Las Heras, en la *Ciudad Autónoma de Buenos Aires* (actualmente está en el barrio de Floresta). Ese fue el origen de la actual *Escuela Especial N° 27, Gabinete Materno Infantil "Doctora Lydia F. de Coriat"*.

Con la recuperación democrática a fines de 1983 y el inicio del gobierno del Dr. Raúl Alfonsín, me convocaron para asumir la Dirección Nacional de Educación Especial. ¡Estaba tan lejos de mi imaginación y de mi horizonte!

Fue algo totalmente inesperado, aunque era y soy, del mismo partido que gobernó nuestro país en los primeros años de democracia –el radicalismo-. Yo había participado activamente durante el período pre-electoral, cuando se empezaron a armar los equipos de trabajo para preparar y redactar la plataforma para la educación, particularmente para la educación especial. Pero sin ninguna otra expectativa que no fuera contribuir a recuperar valores de la educación pública.

Vale la pena decir que en aquellos primeros años de la década de los 80, la idea de lo político, no era la idea de ahora. Estábamos hablando de ir preparando las elecciones como una utopía. Porque el proceso estaba instalado y todavía no había sucedido la Guerra de Malvinas. Estábamos preparando las plataformas. Escribíamos y soñábamos con la democracia y el final del gobierno militar. Era una expresión de deseo más que nada.

El ejercer como *Directora Nacional de Educación Especial* fue mi primera experiencia como funcionaria política.

Una de las primeras acciones de mi gestión fue transformar el ya mencionado servicio de atención a bebés y niños pequeños con discapacidad auditiva, en un centro de estimulación temprana para todos los pequeños con problemas en el desarrollo y/o discapacidad.

La concreción de ese proyecto tuvo un importante valor para la comunidad, tanto en la Ciudad como para el resto del país, porque el Centro, ubicado en una escuela, dio un importante mensaje acerca de que *Salud y Educación* tienen la función insoslayable de sostener sus servicios en un marco interdisciplinario.

La Dra. Lydia Coriat fue pionera en el mundo en el campo de

[5] La educación especial es la modalidad del sistema educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del sistema. Se rige por el principio de inclusión educativa.

la estimulación temprana, por eso se la designó como Patrona del nuevo establecimiento, respetando que sólo se puede designar a una institución con el nombre de un ciudadano ilustre, años después de su fallecimiento.

El haber organizado distintos grupos de trabajo te acercó a la oportunidad de incidir desde la política.

Sí, algo muy distinto y que excedía al trabajo de consultorio o de aula.

En la gestión en la *Dirección Nacional de Educación Especial*, del '84 al '89, fuimos contemporáneas en la gestión, con la *Lic. Beatriz Pérez*, quien ocupaba su cargo en la *Dirección de Protección del Discapacitado*. Pudimos, articulando acciones, trabajar para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Mi gestión se inició cuando asumió el *Dr. Raúl Alfonsín* y finalizó el 8 de Julio de 1989, el mismo día en que él renunció a la presidencia. Todos los funcionarios hicimos lo mismo.

Durante mi gestión en la Dirección nos encontramos con escuelas especiales en las que los sustentos teóricos eran los del siglo XIX; muy rígidos, predeterminados y prejuiciosos para con las personas con discapacidad.

El currículum era cerrado para cada patología y ya estaba prescripto lo que todos debían aprender. Cómo y cuándo. Todos los que tenían el mismo diagnóstico, se consideran miembros de grupos homogéneos. La singularidad no se tenía en cuenta o no se consideraba importante. Cualquier dificultad se le adjudicaba a los alumnos. Los “programas” no tenían ninguna relación con los currículum de las escuelas comunes y poco se hablaba de la importancia de los procesos de enseñanza.

De lo antedicho surge que las escuelas especiales eran otro mundo; ofrecer la posibilidad de llegar a la alfabetización estaba muy poco pensado.

Se trabajaba desde lo perceptivo - motor para los niños pequeños y con las manualidades para los más grandes. Algunos alumnos llegaban a alfabetizarse, pero ni estaba planteado como objetivo terminal.

Lo primero que intenté fue romper con la idea de que los currículos respondieran a la patología de base. No podía haber un currículum para sordos, otro para ciegos, otro para paralíticos cerebrales y otro para discapacitados intelectuales.

Desde luego, hay cuestiones técnicas que requieren tenerse en cuenta, para facilitar la superación de dificultades específicas que se desprenden de distintos tipos de deficiencias: Braille, Musicografía Braile, Orientación y movilidad, Lengua de señas, textos en palabras sencillas, técnicas para mejorar los aspectos de la motricidad, etc., no pueden negarse ni desconocerse. Pero sin duda, es el capítulo menos significativo para sostener las intervenciones.

Para los alumnos sordos o hipoacúsicos, las intervenciones tenían como único fin que los niños pudieran apropiarse de la lengua oral,

la de la comunidad general. Se usaba el método oral puro, que era de un conductismo extremo y perjudicial. Se tenía la idea de que iniciar en el lenguaje a los chiquitos de tres años, favorecer que pasaran de la acción al discurso, se lograría a partir de enseñarles funciones gramaticales, con verbos y adjetivos, con sujeto y predicado. Se enseñaban vocabularios categoriales a niños cuyas estructuras cognitivas que no les permitían aún hacer clasificaciones.

Era por desconocimiento. Realmente no se sabía el valor de los significantes, la jerarquización de la comunicación por sobre el correcto uso de la lengua... Se pensaba que con la organización del lenguaje gramatical los niños iban a salir hablantes, y por supuesto, los resultados eran escasos o nulos. Se usaba la Clave FitzGerald^[6], para que las oraciones fueran perfectas, aunque el niño no supiera exactamente qué estaba diciendo ni tuviera demasiada relación con lo que realmente quería comunicar en ese momento. Se trataba de un lenguaje organizado desde afuera, siguiendo rígidos lineamientos de los profesores, para niños repetidores de estructuras abstractas, sin pensar que no se puede establecer un acto lingüístico si no se comprende lo que las palabras significan.

Paralelamente, se prohibía terminantemente en uso de lengua de señas.

Cierto es que la formación de los profesionales tenía la mencionada base teórica. Vale la pena decir que el tradicional paradigma, tan arraigado, hacía casi imposible aceptar nuevas ideas.

Sostener y generalizar la certeza de que elegir es un derecho inviolable y que tanto los alumnos como sus familias podían utilizar la forma de comunicación que les resultara más eficiente, fue un intento que requirió un delicado equilibrio.

Quienes eligen el uso del lenguaje oral para comunicarse tienen derecho a que se los habilite para apropiarse del mismo, así como quienes eligen la Lengua de Señas, también tienen derecho a enriquecerse con la apropiación de la misma.

La vieja querrela, que se inició en el siglo XVIII, en el *Congreso de Milán*^[7], aún no ha terminado.

[6] Sistema para enseñanza del lenguaje y las reglas gramaticales en los sordos e hipocúscicos. La clave tiene como apoyo visual unos símbolos que representan a las distintas partes de la oración.

La Clave FitzGerald se sustenta bajo la idea de que los niños sordos no pueden aprender el lenguaje oral bajo medios naturales, sino que debe aprenderse estructuradamente, analizando y categorizando sus reglas gramaticales.

[7] El *1er Congreso Internacional de Maestros de Sordomudos*, mejor conocido como el *Congreso de Milán*, es un hito de la historia de los Sordos. En ese evento un grupo de oyentes, maestros de sordos, decidieron excluir la lengua de señas de la enseñanza de los sordos, y también impusieron que el objetivo principal de la escuela de sordos debía ser enseñar el habla.

¿Cómo llegaste a esa conclusión?

Porque los años previos de trabajo en el Centro Coriat me había dado una perspectiva distinta. Yo empecé a hablar de un atravesamiento psicoanalítico, desde la perspectiva de tener en cuenta la constitución subjetiva de un niño. No soy psicoanalista ni lo fui, pero estoy atravesada por el psicoanálisis. Esto implica pensar que si un niño que no se constituye subjetivamente, no va a ser un sujeto que aprenda. Tan simple como eso. También saber que no eran los diagnósticos médicos desde el *a priori* los que determinarían el futuro de un niño. Hecho el diagnóstico, cada uno podría escribir su propia historia.

Estas certezas me llevaron a sacar conclusiones que permitieran, ejecutándolas, transformar las prácticas.

¿Cómo fueron tomadas estas intervenciones?

Por algunas personas bien. Por otras, con grandes resistencias. Pero existía una situación a resolver fundamental para mí: tradicionalmente, en la mayoría de las escuelas estatales del Ministerio de Educación, los niños y niñas con *Síndrome de Down* no eran recibidos.

Volviendo un poco a la historia, ellos no podían ir a las escuelas, ni siquiera de educación especial. No se los consideraba educables. Se los consideraba entrenables. No había escuela para ellos. En las primeras décadas del siglo XX, a las escuelas que dependían del *Consejo Nacional de Educación* (que no recuerdo cuándo terminaron de existir) concurrían algunos niños con síndrome de Down.

Esto sucedió hasta el año 1958; durante el gobierno del presidente *Dr. Arturo Frondizi*^[8], el ministro de educación era el Dr. Luis Mackay, quien tenía un hijo con Síndrome de Down. Este ministro, en el año 1958 determinó la creación del *Instituto Experimental Nacional del Mogólico*. Fue el primer instituto que empezó a atender niños con síndrome de Down, obviamente llamados mogólicos en aquella época. En esos años, aún no existía la *Dirección de Educación Especial*, era una *Inspección*.

En mi gestión, lo que intenté fue que las escuelas se abrieran a esta diversidad. Por lo menos que aquellas que atendían globalmente a la discapacidad intelectual, no estuvieran tipificadas y cerradas a recibir a los niños Down, sino a todos los niños con discapacidad intelectual. Pero, fue tan fuerte esa impronta que todavía, la Escuela Especial N° 9 (Ex instituto experimental del mogólico) aún la matrícula está constituida mayoritariamente por niños con síndrome de Down, aunque está más diversificada. Pero en general, concurren chicos en situación de pobreza de las zonas más carenciadas que no tienen dificultades para estudiar en las escuelas comunes.

[8] Primer Presidente electo luego de la dictadura militar de la República Argentina entre el 1 de mayo de 1958 y el 29 de marzo de 1962, cuando fue derrocado por un golpe de estado militar

Asimismo, la concepción de que los niños con síndrome de Down pueden aprender en escuelas comunes costó todas estas décadas. Aunque, paradójicamente, fue menos costoso integrarlos en escuelas comunes a que se rompiera esta marca de nacimiento que tan hondo había calado en las escuelas especiales de la *Ciudad de Buenos Aires*.

La otra cuestión que impulsé fue romper con los currículums especiales que estaban determinados por patología, a partir de los cuales ya antes de nacer se pretendía saber qué cosa un niño nunca iba a aprender, porque nunca le iban a enseñar. Esto no sólo sucedía en la *Ciudad de Buenos Aires* o en las *Escuelas Nacionales* del interior de nuestro país. En la *Provincia de Buenos Aires* era típico y también en otras provincias.

¿Qué relación tiene estas características de la educación de esas décadas con el paradigma médico?

Tiene absoluta relación. Ahora estamos en la transición de tomar paradigmas de los modelos sociales y de los derechos humanos. Pero todavía el hábito sigue siendo “lo que dice el doctor se hace”. Pocas semanas atrás, en la *Sociedad Argentina de Pediatría*^[9], el *Director del servicio de Neurología* del *Hospital Garrahan* dijo que está cansado que los padres le pidan que prescriba en recetas con letra de médico que digan “este chico tiene que ir a tal escuela”.

Yo les pregunto a los médicos si saben lo que están haciendo. ¿Por qué el poder del médico tiene que dar esa orientación? Eso tiene que ser producto del trabajo de un equipo interdisciplinario. Pero todavía esta impronta del paradigma médico está vigente. No olvidemos que la *Educación Especial* nació como una disciplina auxiliar de la medicina. De hecho, las primeras escuelas especiales dependieron de *Sanidad Escolar*. La única palabra escuchada era la del médico y poco o nada, la de los equipos interdisciplinarios.

Otra cosa que pude hacer, no sin resistencia, tuvo que ver con las asignaciones de cargos. En las escuelas de educación especial había un cargo llamado “*Gabinetista Psicotécnico*”. Era un cargo de ascenso al que accedían los docentes que llevaban varios años en el cargo de maestra de grado. Ese era un cargo para ser ejercido por una psicopedagoga. Romper la idea de que eso no era un ascenso, fue muy resistido. Obviamente, nadie se convierte en un profesional de otra disciplina por el sólo hecho de tener más antigüedad. Para ser *Gabinetista Psicotécnico*, se requiere de un título que habilite a la función. Hubo que luchar con los gremios. Alguien preparado para ser docente y educar, no puede dedicarse, por el paso del tiempo solamente, a emitir diagnósticos psicopedagógicos. Y lo logré. Ya no hay más docentes en ese cargo y lo ocupa sólo quien tiene el título habilitante.

[9] <http://www.sap.org.ar/>

Lo que no logré en ese momento es que dejaran de usar los test que medían la inteligencia, porque implican someter a un niño a una batería de pruebas, que muchas veces, no nos dicen nada de él. Lo más grave era que los resultados de una prueba determinaban el destino. Si el *Coefficiente Intelectual* era de 68 o más, el niño podía concurrir a la escuela en el turno mañana. Le ofrecían la posibilidad de aprender a leer y a escribir. Si el *Coefficiente Intelectual* estaba por debajo, se le suponía un retraso mental moderado. Y se afirmaba: “los moderados no aprenden”. Era una especie de razonamiento lógico. Del mismo modo, se pensaba que los niños con síndrome de Down eran todos moderados. Los moderados no se alfabetizan, por ende van a la escuela en el turno tarde y hacen estimulación perceptivo manual. Y allí terminaba la historia para ellos. De hecho si hiciésemos una investigación sobre cuántos adultos que de niños tenían diagnóstico de retraso mental, al día de hoy están alfabetizados, el porcentaje es ínfimo debido a estas consideraciones. La lectura y la escritura no estaban en los lineamientos curriculares para esos niños.

El Servicio Nacional de Rehabilitación^[10] publicó en estos últimos años, que la tasa de analfabetismo de las personas con discapacidad es del 8%, en una proporción 6 veces mayor a la de la población general.

Una pregunta que hago siempre a los alumnos de magisterio es si ellos a su vez les preguntan a los niños con discapacidad qué quieren ser cuándo sean grandes. Lo mismo planteé en la *Sociedad Argentina de Pediatría* a los médicos. Ambos grupos dijeron que no. Porque está implícita la idea de que no tiene sentido formular la pregunta ya que su futuro está predeterminado y lo que se intente enseñarles, no lo van a aprender. Lo que se enseña no va a ser apprehendido. De esto se desprende una vieja idea a desterrar “*Para qué enseñarles. ¡Para lo que les va a servir!*”

¿Cuál fue tu visión de la educación especial de nuestro país en los primeros años de la democracia, durante tu gestión como Directora Nacional del área?

Siempre hubo diferencias importantes entre la zona metropolitana y el interior. Yo recorrí todas y cada una de las escuelas del país. Yo me propuse no hablar desde atrás de un escritorio. Fui a todas y en todas me quedé sentada en el aula, con los niños y con las maestras. En la provincia de Salta, en la localidad de *Campamento Vespucio*, la escuela era paupérrima. Cuando llegué había unos alumnos con su maestro,

[10] El **Servicio Nacional de Rehabilitación** es un *Organismo Público* descentralizado dependiente del **Ministerio de Salud de la Nación** y es rector, dentro el ámbito de la salud, en lo referente a la normatización y ejecución de las políticas en discapacidad y rehabilitación. Para más información ver <http://www.snr.gob.ar/>

durmiendo a la sombra de un árbol. ¡Hacia 50º! Y sí, estaban agotados por el calor, pero en ese momento no lo entendí así. En aquellos años, las escuelas especiales también se ocupaban de los niños en situación de pobreza, de la población en situación de vulnerabilidad social y económica. Entonces la escuela especial recibía la derivación de todos los niños que en las escuelas comunes no aprendían por múltiples causas.

En esa escuela de Vespucio, en taller de Carpintería hacían muebles de una artesanía bellísima. Porque los alumnos artesanos eran chicos en situación de pobreza, no tenían una discapacidad; pero se les brindaba la oportunidad de poder hacer algo.

Una de las cuestiones fundamentales fue separar la paja del trigo. Los niños que tienen discapacidad tenían que ser tratados de la mejor manera posible para que aprendieran. Y los que estaban en situación de pobreza, había que tratar de que se quedaran en la escuela común, ayudándolos.

En los primeros años de la década del '70, se crearon en la *Ciudad de Buenos Aires* las **Escuelas de Recuperación**^[1], que me parecieron muy inadecuadas. Empezaron siendo un primer grado de recuperación, y después llegaron hasta séptimo grado. Surgieron en el año 1973 aproximadamente. Estas escuelas nacieron con la idea de alojar a los niños con problemas de aprendizaje que concurrían a escuela común y no aprendían, porque la escuela común no hacía nada por enseñarles. No tenían una discapacidad. Justamente, una de las condiciones era que no tuvieran una base orgánica demostrable con las técnicas diagnósticas de la época.

No tenían que tener nada que se “les notara” en el cuerpo, ningún diagnóstico. Pero no aprendían. Así empezaron. Por eso se llamaban de Recuperación: recuperar los conocimientos para ese niño que en el primer grado fracasaba, para volver a segundo grado el año siguiente, a la escuela común. Eso no pasó. Después poco a poco empezaron a concurrir los niños con desventaja social. Y después, en la época de la “epidemia” de la psicopatología en la infancia, derivaban a chicos, algunos de ellos *malcriados* y *molestos*, porque eran considerados psicóticos.

Siempre buscamos que los niños con discapacidad fueran a la escuela común. Pretendíamos hacer realidad prácticas de avanzada. Ahora sabemos que es un derecho, pero en aquellos momentos se pedía por favor que fueran integrados en la escuela común, y se decía **“aunque sea para que se socialice”**.

[1] Las **Escuelas Especiales de Recuperación** estaban destinadas a atender a niños con dificultades de menor gravedad, que eran derivados por la escuela común. Los alumnos cursan el nivel primario y al finalizar sus estudios pueden continuar el nivel medio. En sus inicios fueron creadas para atender a defectivos pedagógicos no incluíbles en escuelas diferenciales y con problemática especial para la escuela común, que podrán superar las dificultades de aprendizaje y luego integrarse eficazmente al medio escolar de origen.

Esta frase dejó marcas terribles, porque supone que no hay aprendizaje pero al menos, concurrir, ya era suficiente. Hoy sabemos que el aprendizaje y la socialización son dos caras de una misma moneda. Que nadie aprende si no se socializa, y no se socializa si no se apropia de los valores de la cultura.

Para que los niños con discapacidad ingresaran a los jardines comunes era habitual escuchar que se decía, casi se rogaba: ***“por favor, no se va a portar mal acéptelo, aunque sea para que se socialice”***.

En raras ocasiones, algunos niños y niñas con discapacidad intelectual lograban hacer los primeros años de la educación inicial en jardines de infantes comunes. Pero cuando llegaba el momento del pre escolar, ¿qué pasaba? Les cerraban las puertas. Una de las autoridades de la *Dirección de las Escuelas de Recuperación* refirió que era un problema que los niños con discapacidad tuvieran tan buenas condiciones como para acceder el primer grado común. Y me aseguró, en aquél momento: ***“Mientras yo viva, una nena o nene con síndrome de Down, a una escuela de Recuperación no va a entrar nunca. Olvídelo.”*** Y en muchos casos, hubo que olvidarlo. En algunas escuelas privadas, era posible que accedieran a la primaria común.

¿Estas escuelas de recuperación funcionan como escuelas especiales?

Sí. Aunque los programas eran los de las escuelas comunes, aunque no pudieran cumplirse.

Es una manera de tranquilizar a los padres porque suponen que sus hijos no van a la escuela especial. Pero en realidad sí lo es. Ojalá se hubieran convertido en centros de recursos para acompañar y sostener a los niños en escuelas comunes.

Actualmente, siguen teniendo en su población niños con vulnerabilidad social.

Hay otros institutos que viste crear, que son los centros educativos terapéuticos. Fueron hechos para dar una respuesta a los niños con trastornos psiquiátricos y autismo.

Los *Centros Educativos Terapéuticos*^[12], se crearon en la década del '90.

[12] Según la **ley 24901**, Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad, los Centros educativos terapéuticos son el servicio que se brindará a las personas con discapacidad teniendo como objetivo la incorporación de conocimiento y aprendizaje de carácter educativo a través de enfoques, metodologías y técnicas terapéuticas. Los mismos están dirigidos a niños y jóvenes cuya discapacidad motriz, sensorial y mental no les permita acceder a un sistema de educación especial sistemático y requieren este tipo de servicios para realizar un proceso educativo adecuado a sus posibilidades.

Ver texto completo de la ley en <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anejos/45000-49999/47677/norma.htm>

Durante la década del '80 funcionaban tres centros; uno de ellos al lado del *Hospital Tobar García*; y dos escuelas para niños psicóticos, que todavía siguen funcionando. Los últimos dos, estaban ubicados en Barrio Norte. Pero en el resto de la *Ciudad*, no había nada. Y alguien de otras zonas más alejadas tenía que cruzar toda la ciudad para concurrir. Y por esto surgió el transporte especial brindado por el Ministerio para las escuelas de sordos, ciegos y psicóticos.

Actualmente, el sistema de prestaciones asistenciales en discapacidad cubre el transporte. Pero tiene que prescribirlo el médico psiquiatra. Y creemos que debería resolverse por otros medios, y que no todas las personas con discapacidad necesitan un transporte especial para movilizarse.

Estamos de acuerdo. Actualmente, desde nuestra OSC, estamos trabajando por la generalización del concepto de apoyos y la consecuente formación del agente que puedan ofrecer los mencionados apoyos. Por ejemplo un agente de apoyo podría acompañar al principio, a la persona con discapacidad, para que pueda viajar solo, usando el transporte público.

La decisión de indicar transporte especial no puede quedar sólo en el criterio del psiquiatra, sino que tiene que ser producto de un trabajo interdisciplinario que tenga claras las habilidades y las limitaciones de la persona con discapacidad. Porque en la mayoría de los casos, para facilitarles el presente, se les hipoteca el futuro. Porque para ir a trabajar no le van a facilitar un transporte especial, ni tampoco para ir a bailar.

Esto es una muestra más del poder médico, que puede actuar autónomamente, poniéndole una indicación y firma el acceso a cualquier prestación. Hay que romper prejuicios e insistir en el valor de las indicaciones de un equipo interdisciplinario.

Y desde el modelo médico, tan arraigado en la década del '80, hecho el diagnóstico, hay un camino unidireccional para la persona con discapacidad.

Sí. Hay poco lugar para respetar la singularidad.

Esta fue una lucha muy fuerte dada para la transformación de las escuelas. En el año 1987, desde mi Dirección, junto con un equipo interdisciplinario, emitimos dos documentos fundamentales. Uno sobre la formación laboral de las personas con discapacidad con participación comunitaria. Se trataba de transformar los talleres de artesanías (que eran manualidades y nunca se constituyeron como un oficio para los jóvenes con discapacidad intelectual) en lo que hoy finalmente son los programas de educación integral para adolescentes y jóvenes.

Yo hago reflexionar a mis alumnos sobre el proceso de producción que requiere un oficio como la carpintería por ejemplo. Porque a veces se les dice a los alumnos con discapacidad que lijén un pedazo de madera, hasta hacer un escarbadiénte, pero nadie les explica

para qué sirve. Es una acción repetitiva (para nada) que pasa a ser lo fundamental de la tarea, cuando es sólo una parte de un proceso. Esto atenta contra la percepción del sentido de por qué y para qué se hacen las cosas.

Tampoco se ofreció a los adolescentes ninguna idea acerca de las bases de los procesos físicos y químicos que sostienen la transformación de los materiales que manipulan ni ideas acerca de las ciencias sociales. Ejemplos: ¿Qué es la madera? ¿De dónde sale? ¿Cómo llega a ser una tabla? ¿Por qué hay que usar clavos para armar un estante? ¿De qué son los clavos? etc.

Es necesario seguir insistiendo en la importancia de producir cosas de valor para la comunidad y no supuestas artesanías que no le sirven a nadie para nada, que se compran por caridad y terminan en el tacho de basura.

Otra de las cosas muy importante fue y sigue siendo, instalar la idea de que en todas las escuelas donde se atiendan adolescentes y jóvenes, hay que ofrecer orientación vocacional.

A los jóvenes con discapacidad nunca se les preguntaba qué querían aprender; alguien en las instituciones elegía por ellos a qué taller debían concurrir. El taller de Cocina, o de Carpintería, o de Cerámica, recibirían alumnos repartidos en forma numéricamente equitativa, pero jamás se les preguntaba a ellos dónde querían participar. Nadie les preguntaba “¿qué querés aprender para después hacer de tu vida?”.

Romper ese prejuicio que justificaba el no preguntarles ni permitirles elegir fue uno de los ejes de mi trabajo.

En el año 1987 lanzamos el **Plan Nacional de Integración**, con la idea de que algunos alumnos con discapacidad (cada vez más), pudieran educarse en escuelas comunes. Este documento, que es una Resolución, contiene la fundación filosófica, psicológica y pedagógica de la integración escolar.

Esto se empezaba a plantear como un derecho, desde el antecedente legal que es la ley 22431^[13], que es la **Ley de Protección al Discapacitado**, promulgada en la última etapa del proceso del gobierno de la dictadura militar, en el año 1981, que fue el **Año Internacional de los Discapacitados**.

En el artículo 13 de esa Ley dice que siempre que sea posible, las personas con discapacidad tienen que ir a escuelas comunes. No lo define, no dice cuándo es posible, pero da un pie.

Con ese antecedente, elaboramos el **Plan Nacional de Integración**, en el que se pone el acento en las personas con discapacidad, en tanto personas. Hay un pequeño apéndice con orientación y recomendaciones para atender las particulares necesidades de quienes tienen

[13] Sistema de protección integral de los discapacitados. Ver texto completo y antecedentes normativos en <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/ane-xos/20000-24999/20620/texact.htm>

discapacidad visual, auditiva, intelectual, etc.

Las primeras integraciones que se hicieron fueron para aquellos niños que usaban sillas de ruedas y que no tenían otra discapacidad asociada, ni siquiera para los que tenían parálisis cerebral.

En ese momento, aún no habíamos avanzado en el concepto de la inclusión en las escuelas comunes.

El concepto inicial de integración, consideraba que si el niño se adaptaba a las condiciones institucionales establecidas y no molestaba, se portaba bien, podía concurrir. Pero en ese entonces la escuela no se movía ni un centímetro de las condiciones previstas para todos los alumnos.

Que la escuela se adecue a atender a la diversidad, llevó todos estos años (tres décadas al día de hoy) y aún queda muy largo camino por recorrer. El *Plan Nacional de Integración* no decía nada respecto de la inclusión, porque ese concepto se formuló en la *Declaración de Salamanca en 1994*^[14], pero sí pudimos decir que cualquier niño tenía derecho a estar en la escuela. La común para la mayoría y sólo concurrir a la especial cuando por situaciones muy específicas no podía seguir aprendiendo...

Cambiar los modelos tradicionales fue y es muy duro. Muy difícil.

Luego, en la primera etapa de la presidencia del Dr. Menem^[15] (década de los años 1990) este *Plan Nacional de Integración* se desvirtuó mucho con lo que se llamó “Escuela para Todos”, porque se quiso pasar del blanco al negro, y se perdió de vista toda la gama de los grises. En esos años, el Dr. De la Rúa fue el *Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*^[16] (este fue el primer gobierno autónomo de la

[14] En 1994, se realiza en Salamanca, España, la reunión de la **UNESCO**, cuyo tema central es la educación de los niños con necesidades educativas especiales. Ahí, nace **Declaración de Salamanca**, que establece – como principio rector – que las escuelas deberían dar cabida a todos los niños, independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas o de otro tipo. Con esto se generaliza la expresión necesidades educativas especiales; cobra fuerza el concepto de la integración escolar y con ello, la revisión de la llamada *Pedagogía Especial o Diferencial*, basada en el principio de la normalización, que proclama que los niños con discapacidad deben beneficiarse de los servicios educativos ordinarios, propios de la comunidad. El nuevo concepto de *Educación Especial* plantea necesariamente una escuela abierta a la diversidad, capaz de garantizar condiciones normalizadoras que favorecen el desarrollo para todos los alumnos, sean cuales sean sus diferencias, sus características individuales y del entorno. Ver declaración completa en http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF

[15] Presidente electo de la república Argentina que cumplió su primer período presidencial de 1989 a 1995, luego del de *Raúl Alfonsín*. Fue reelecto en 1995, culminando su mandato en 1999.

[16] El Dr. *Fernando de la Rúa* fue el primer jefe de gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, electo democráticamente y cumpliendo su mandato entre agosto de 1996 y diciembre de 1999, luego asumió la presidencia de la Nación hasta el año 2001, momento en el que

Ciudad de Buenos Aires), y yo era asesora de la Directora de *Educación Especial*, la Prof. Susana Ortíz.

En mi recorrida por las escuelas veía que había muchos niños que indiscriminadamente y sin ninguna preparación docente, habían sido enviados a las escuelas comunes, sin que esto implicara que les estaban enseñando y por lo tanto, no estaban aprendiendo.

Me acuerdo del caso de una chica bastante grandota, con *síndrome de Down*, que estaba en un rincón de un aula de sexto grado, de con una “*maestra integradora*” haciendo dibujitos como si estuviese en el jardín de infantes. Se había desvirtuado el concepto, porque eso no era integración. Esa adolescente, sólo ocupaba un lugar en el que los demás ni siquiera la registraban.

Fue necesario volver a poner todo en su lugar, sin pasar del todo a la nada. Ver cómo se acompaña, cuál es la manera, cuándo esto beneficia a un alumno, y cuándo no.

Yo considero que todos los niños pueden concurrir a una escuela común. Pero que no a todos los beneficia, garantizando que sigan realmente aprendiendo.

También estoy convencida de que las escuelas especiales no tienen que desaparecer pero sí transformarse más de lo que se han transformado y que los recursos humanos que forman sus equipos docentes y técnicos deben dedicarse tanto a acompañar la inclusión a la escuela común a los niños a los que esto los beneficie, como seguir manteniendo en sus aulas a quienes en algún momento de su vida escolar, pueden aprender mejor en un ámbito más contenedor.

Ahora, lo que nos queda, es la inclusión para los adolescentes y jóvenes con discapacidad en el nivel secundario, que es un hueso duro de roer. Y también estamos hablando ya de la universidad inclusiva. Pero falta todavía. Aún hay problemas en la escuela primaria, porque los niños con discapacidad concurren, y aprueban los contenidos, pero después las autoridades les niegan el certificado.

Este verano, en el mes de Enero, me consultó una familia de la Provincia de San Juan, respecto de su hija, quien terminó su escolaridad integrada en una escuela primaria. En la escuela le brindaron todo, la quieren mucho. Y en Enero, (el mes posterior a terminar el primario, en plenas vacaciones) la directora les dijo que no podía empezar el secundario, que nunca iban a certificar la finalización de sus estudios.

Todavía esto sucede. Si un alumno no aprueba, tenga o no una discapacidad, no hay que darle el título. Pero si los profesores lo aprobaron, año tras año, nadie puede decidir lo contrario. También es una responsabilidad de los docentes que los niños aprendan, porque a la escuela no van por caridad, sino por derecho.

Los niños tienen que aprender, tengan o no discapacidad. Sino no ganamos nada, nos estamos engañando.

También recientemente recibí una consulta de una familia preocupada por su hijo de 57 años, quien tiene una discapacidad intelectual. La madre es una persona anciana y teme que cuando ella muera su hijo se suicide. Pero pensemos cómo llego a esta situación. Cuando este hombre con discapacidad intelectual era un niño, no quería ir a la escuela. La Directora, por hacerle un favor a la madre, le dijo que no se preocupara y que no lo llevara más. Al cabo del tiempo que le llevaría terminar, le daría un certificado de finalización de la escuela primaria.

Este adulto había concurrido hasta 3er grado. Y tiene un certificado de finalización del primario. Cuando quiso trabajar, no sabía ni dónde estaba parado. No se trata de que vayan a la escuela y le regalen el título.

Hoy la escuela cuenta con diversas configuraciones de apoyo y planes que promueven la finalización de la escolaridad.

Cuando se les pregunta a los adolescentes sin discapacidad del barrio o a cualquier chico que haya finalizado el secundario recientemente, sobre los contenidos aprendidos en los cinco años del secundario, te miran y te dicen “¿Qué me estás preguntando?”... y entonces ¿por qué se les exige a los jóvenes con discapacidad que sepan todo? ¡Hay muchos prejuicios!

Cuando ustedes me preguntan qué hice en mi gestión, la verdad es que traté de romper prejuicios. Los primeros cuatro años de la presidencia del Dr. Alfonsín, se sentaron las bases de los desarrollos actuales. Aún quedan cosas por seguir trabajando. Todavía falta.

Stella, nos describiste muy bien los mecanismos de exclusión del prejuicio, la ignorancia y la indiferencia de las décadas pasadas. ¿Cómo aún en el 2014 podemos seguir justificando que algunos directivos, supervisores, o nuevos maestros sigan reproduciendo esos mismos mecanismos?

Las cosas no están igual. Ahora a nadie se le puede ocurrir que un alumno con síndrome de Down no pueda ir a la escuela más cercana al domicilio (común o especial); ni van a seleccionar a los alumnos con discapacidad intelectual en el turno mañana porque son los que pueden aprender a leer y escribir, y en el turno tarde no les van a enseñar. Pero hay prejuicios aún.

Yo en lo personal donde puedo, sigo sembrando. El hecho de tener una cátedra virtual en la **Universidad de General San Martín**, en la *Licenciatura de Educación Especial*, me permite llegar a zonas del país como la provincia del Chaco, en la zona del *Impenetrable*, o en Tierra del Fuego. Es una aguja en un pajar, pero se va logrando que la gente vaya pensando de otra manera.

Después que nuestro país ratificara la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*^[17], Ley 26378, que es Supra

[17] <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconvs.pdf>

Legal, lo que quiere decir que tiene valor jurídico mayor que todas las otras leyes, decretos, resoluciones, reglamentos, etc. tenemos un paraguas jurídico importante.

El articulado y el espíritu de la Convención definen a las personas con discapacidad como *Sujetos de Derecho*. No se puede a priori, por prejuicios, limitar el ejercicio de esos derechos. Pero aun así, esto no alcanza para desterrar todos los prejuicios.

A propósito de esto, nosotros estamos dando cursos de apoyo para la vida autónoma de jóvenes con discapacidad y sus familias, a veces en forma conjunta con otras instituciones, como *Olimpiadas Especiales*. Por un lado con los jóvenes y por el otro con las familias.

Cuando abordamos la temática de la sexualidad de los adultos con discapacidad, uno de los padres dijo “y bueno, ¡son niños tan buenos!”, no puede ser que en el 2014 se siga pensando eso. Cuando se trabaja con profesionales jóvenes, por lo general es frecuente culpar a las familias porque sus hijos no evolucionan mejor.

Y qué decir de los médicos, de los abogados... ¿cuántos abogados habrán leído la Convención? Pocos. ¿Y cuántos jueces saben que si hacen una curatela o juicio de insania a una persona, por su diagnóstico médico de discapacidad, la condicionan transformándola en un *muerto civil*, sin siquiera preguntarle *¿qué querés hacer de tu vida?*

Falta mucho todavía. Hay que cambiar la idea de la persona con discapacidad con dependencia por definición de las decisiones de otro. Y también cambiarles el presente. Por ejemplo, una madre decía que su hija estaba de novia porque se encontraba en la escuela con un joven compañero. Yo le pregunté si eso era estar de novia, porque los novios se encuentran en otros lugares además de estar juntos en el trabajo o en la escuela.

Una hermana de una joven con discapacidad nos comentaba que indagaba qué hacía la joven con discapacidad con su novio. Y yo le pregunté si ella había tenido que dar cuenta a su mamá si su novio la tocaba o no.

Esta idea de que las personas con discapacidad son niños sin maldad y se les puede preguntar, o decir cualquier cosa... ¡Son adultos! La intimidad significa lo mismo para todos, se trate o no de una persona con discapacidad.

Hoy día, el mayor problema en el campo de la discapacidad son los adultos. La idea de instalar la autonomía, la dirección de la propia vida, que se les pregunte qué quieren hacer, que se los prepare y acompañe en el desarrollo de una actividad laboral que sea útil para sí mismo y para la comunidad.

Hay que pensar que pueden construir sus propios destinos, tener vidas independientes, casa propia o alquilada, vivir con amigos y con los apoyos necesarios. Es, aún solo pensando en lo económico, mejor y menor inversión, sostener un agente de apoyo que hacer instituciones para que todos terminen sus vidas en ellas.

Desde **Fundal** (*Fundación para el Desarrollo Autónomo Laboral*), nosotros trabajamos para que los adultos puedan tener sus proyectos de vida. Los chicos van creciendo y va llegando la adolescencia, ¿y después qué? El desafío es lograr que deje de estar instalada como problema grave en la comunidad, la pregunta tan reiterada ***¿Qué va a ser de los hijos con discapacidad cuando los padres ya no estén?***