

2.1. Una aproximación histórica al concepto de Educación Especial

La Educación Especial ha evolucionado atendiendo a dos variables principales. Por una parte, las actitudes sociales relativas a las personas con discapacidades y dificultades de aprendizaje y comportamiento: creencias, ideas, etc. Por otra parte, a los avances científicos y las perspectivas de la sociedad en cada momento concreto. La confluencia de estas circunstancias nos permite diferenciar tres grandes etapas o períodos en la historia de la Educación Especial:

Un primer periodo en el que destacan, por encima de cualquier otra característica, la ignorancia, el desconocimiento y el desinterés absoluto hacia las personas con discapacidad. Se trata de una larga época, en la que los médicos y los clérigos dominaban la situación, movidos por finalidades curativas, pero con mínimas intenciones educativas o formativas de aceptación.

Un segundo periodo, en el que el déficit se convierte en el concepto clave, y en el que el modelo asistencial cubre todas las expectativas de la naciente Educación Especial, en la que comienza a percibirse alguna preocupación por la formación de las personas con discapacidad.

El tercer momento está presidido por el Principio de Normalización, sus consecuencias y derivaciones. La aparición de esta nueva ideología marca un hito fundamental para entender el concepto actual de la Educación Especial. Supone un antes y un después.

Por tanto, el concepto de Educación Especial y el concepto del sujeto con déficit han sufrido un gran cambio a través del paso del tiempo. Como propone Sánchez Asín (1993) la actitud social que se ha mantenido frente a los sujetos con déficit también ha ido pasando por sucesivas etapas. En las primeras se mantenía frente a las personas con retardo una actitud fundamentada en la caridad, posteriormente se impone la necesidad de recluirlas, primero en asilos, posteriormente en cárceles. El mismo término de Educación Especial ha sido, durante muchísimos años, sinónimo de segregación. Hasta hace poco tiempo se ha considerado a las personas con déficit como ineducables, quedando recluidas en centros asistenciales sin otra finalidad que la de estar recluidas. Con el tiempo estos centros fueron sustituidos por escuelas de Educación Especial. En las últimas décadas se producen una serie de acontecimientos, que se analizarán con posterioridad, que transforman totalmente el concepto de Educación Especial, y se comienza a hablar de “integración educativa”. Por tanto, se dice que la Educación Especial ha pasado de la marginación a una situación de “normalización”.

Normalización que significa, en primer lugar, la plena integración de las personas con necesidades especiales en la escuela ordinaria, y, posteriormente, en la vida adulta a través de un trabajo adaptado. Este giro “copernicano” que aún se está produciendo ha sido posible gracias a los cambios que se han dado en las actitudes de las personas hacia los sujetos con algún tipo de “handicap”, pero también gracias a los nuevos planteamientos educativos dirigidos hacia los discapacitados. Ahora, se empieza a ver al “deficiente” como una persona de pleno derecho, con unas peculiaridades y características distintas, pero no por ello menos persona.

El principio de normalización supone un cambio en el proceso formativo de estos sujetos, el cual se orientará ahora hacia la potenciación de sus capacidades, así como hacia un intento de hacerle partícipe de las mismas experiencias y situaciones que cualquier otro miembro de la sociedad. En el campo de la educación la aplicación de este principio ha provocado un cambio radical en los planteamientos didácticos y teóricos del sistema educativo, el cual responde a la adecuación e individualización del currículum a las demandas y necesidades de cada sujeto, lo cual facilita y

posibilita la integración de los mismos en el sistema educativo ordinario. Pero lo que es más importante, la Educación Especial no limita hoy en día la educación de estas personas al ámbito escolar, sino que el proceso de formación durará toda la vida, desde un punto de vista en el cual estas personas se han de desarrollar en un marco social más justo, y más apegado a su propia realidad cotidiana.

Al igual que ha ocurrido con la Psicología de la Educación, la historia de la Educación Especial como disciplina es compleja e incluso controvertida. A continuación se mostrará, en primer lugar, las raíces históricas y a continuación la situación actual. También consideramos importante centrar la situación histórica de la Educación Especial en España, por esto en el último apartado de este punto se tratará este tema.

2.1.1. Las raíces históricas de la Educación Especial

Analizar cómo se ha ido gestando el conocimiento de la disciplina a lo largo de su historia es, también, una forma de contribuir a la clarificación epistemológica. Sería imposible abordar el tema de la evolución histórica de la Educación en general y de la Educación Especial en particular, sin tener en cuenta acontecimientos y concepciones científicas que sobrepasen el hecho educativo. Aclarar estos extremos ayudará a comprender la tardía aparición de una educación que se preocupa de los sujetos que presentan déficits, y que lo hace con el mismo ahínco que se desplegaba en otros tiempos en relación a la educación normal. Por otra parte, permitirá entender muchas de las reticencias y falsas creencias que en relación a estos sujetos, todavía hoy están presentes en nuestra sociedad.

En todas las épocas ha habido personas notablemente diferentes por su aspecto o por su conducta. Estas personas eran frecuentemente motivo de asombro, incompreensión, temor, diversión e ignorancia. Nadie se preocupaba por su educación, pues no eran consideradas como personas y, como tales, no eran sujetos educables. La evolución de los conocimientos y las informaciones sobre las personas con déficits y las características y naturaleza de estos déficits han influido y determinado, a lo largo del tiempo, las actitudes y valores adoptados por la sociedad ante estas personas.

Todo ello se ha materializado en la creación o incorporación de distintos servicios para facilitar la educación o el interés hacia ellas. Lorente (1983) nos señala al respecto:

“Median cuatro siglos entre el inicio de la educación de los sordomudos y la iniciación de la Educación Especial dirigida a los deficientes mentales” (p. 220)

Sin embargo, en todos los casos, la primera dificultad para encauzar una educación era romper la ignorancia y el miedo hacia las anormalidades y las diferencias.

Históricamente, el trato que se les ha dado a los sujetos “diferentes” o “atípicos” ha variado según las diferentes culturas y las épocas (Sánchez Asín, 1993). Un breve recorrido histórico permite constatar este hecho.

En Grecia y en Roma : las personas desviadas eran objeto de diversión para los gobernantes. Estas personas solían ser abandonadas en muchas ocasiones por sus padres, en algunos casos se aceptaba incluso el infanticidio. Por ejemplo, las Leyes de Licurgo, en Esparta, permitían el despeñamiento de los débiles y los deformados desde el Monte Taigeto. En Roma, la roca Tarpeia servía para lo mismo (Sánchez Asín, 1993).

Según Puig de la Bellacasa (1987) (citado en Sánchez Asín op.cit.) esta actitud durará mucho tiempo, y los “diferentes” se consideran como una manifestación de lo sagrado, o como la expresión de un mal cometido. Esta última concepción pasa al cristianismo, la cual se va convirtiendo en una actitud de caridad mediante la cual recluían a estas personas en asilos de la Iglesia. Esta actitud es

totalmente negativa, y está supeditada a un modelo demonológico, mediante el cual se acude a causas desconocidas, probablemente divinas, para explicar el comportamiento de estas personas diferentes.

Con el Renacimiento empieza a cambiar la concepción que se tiene de estas personas. Los principios humanistas indican que todos los súbditos de un Estado deben ser tenidos en cuenta ya sean estos pobres o diferentes. (Sánchez Asín, 1993.) Es en estos años (siglo XVI) cuando empiezan a aparecer las primeras experiencias en el campo de la Educación Especial, las cuales tuvieron como sujetos a niños deficientes, sordos y ciegos.

Así, pues, a partir de los Siglos XVI y XVII se producen cambios importantes en las concepciones médicas y sociales, que se reflejan en algún interés por la educación de las personas discapacitadas, pero sin ninguna relación con la educación general. Podemos destacar, a fray Pedro Ponce de León, quien lleva a cabo experiencias de educación de sordomudos a través del método oral, para la desmutización de los alumnos. En esta época, también surgen los primeros grandes centros de aislamiento donde los “locos, delincuentes, idiotas, vagos y maleantes”, eran discriminados e internados en condiciones límites para su supervivencia.

Los siglos XVII-XVIII se caracterizaron por cambios paulatinos en la concepción de los “diferentes”, cambios que no fueron nada positivos.

Durante estos siglos los centros de aislamiento que eran de la Iglesia pasaron a ser del estado. En esta época se produce, en términos de Sánchez Asín (op.cit.) el gran encierro, en el cual todas las personas que no participaban de “la Razón” entonces dominante, eran encerrados.

Es en este periodo cuando se empieza a realizar la clasificación de los sujetos que no eran normales; aunque estas clasificaciones aún eran muy pobres, y estaban realizadas sobre una base social en la cual los criterios de clasificación eran la peligrosidad para el orden político imperante.

Se realizan importantes avances médicos, pero se dedicó muy poca atención a las personas deficientes; tan solo se pueden destacar algunos avances en el origen de la hidrocefalia, así como la primera descripción del “cretinismo” (Scherenberger, 1984)

A finales del siglo XVIII ya se producen avances mucho más significativos en este campo. Es necesario destacar los cambios que se dieron en el mundo de la educación, tanto la impartida a personas “normales” como con retraso.

Por otra parte, es necesario reseñar los avances que se dieron en la educación de las personas con déficit auditivo y visual. En cuanto a los sordos, es necesario remarcar la importancia de la creación de la escuela para sordomudos del abate L'Épée, la cual con el tiempo se convertirá en el Instituto Nacional de Sordomudos de París. Es aquí donde se sistematizó un lenguaje mímico para que los sordomudos tuvieran acceso a la enseñanza, desarrollando el método de la dactilología creado por Jacobo Rodríguez Pereira. En lo que hace referencia a las personas con déficits visuales resalta en esos años la educación de los ciegos que se realizaban en París, en el instituto para niños ciegos creado por Valentin Haüy en 1784. Se trataba del primer Instituto de Jóvenes Ciegos, donde se aplicaba la idea de que los ciegos eran educables, pues un sentido puede ser reemplazado por otro. Se buscan alternativas para sustituir la vista por el tacto y se adopta la escritura en relieve, que más tarde Louis Braille perfeccionaría y sistematizaría definitivamente.

Esta situación encontrará su apogeo en el Siglo XIX, donde se conectan dos novedades importantes que nos permitirán hablar, ya con propiedad de Educación Especial:

En primer lugar, surge a partir de la obra de J.J. Rousseau, un movimiento pedagógico encabezado por Pestalozzi y Fröebel, que altera radicalmente la Educación general y que permitirá contemplar los problemas asistenciales de los alumnos discapacitados desde una óptica científica.

En segundo lugar, los deficientes mentales comienzan a ser sujetos reales de la educación y pasan a

recibir un auténtico tratamiento médico - pedagógico con la aparición de los llamados “pioneros”, médicos que creían en las posibilidades educativas de estas personas.

Los avances médicos producidos en esta época, que permitirán identificar gran cantidad de síndromes y etiologías de la deficiencia mental.

Este siglo, pues, supone un cambio y una era de progresos. Gracias al desarrollo industrial se da un salto adelante en muchos ámbitos, es necesario destacar el campo de la medicina y el de las reformas sociales. Estos cambios afectaron también el mundo del retraso mental. Se empieza a considerar que algunos “débiles mentales” pueden ser educados. En este siglo es necesario destacar una serie de autores cuya obra será fundamental.

Pinel (1745-1826) comienza los primeros estudios clasificatorios de la deficiencia mental y realiza las primeras descripciones sistemáticas de casos individuales. Fue de los primeros autores en recomendar una terapia ocupacional para reinsertar a estas personas, aunque según él solo las que tenían unas capacidades mejores eran susceptibles de reinsertión. Pinel clasificó las enfermedades mentales en cinco grandes categorías:

1-Melancolía o delirio.

2- Manía sin delirio.

3- Manía con delirio.

4- Demencia o supresión del raciocinio.

5- Idiocia, o anulación de las capacidades intelectuales y el afecto.

Otro de los motivos por los cuales es necesario destacar su obra es la petición que realizó este autor para que se diera un “trato moral” correcto a estas personas, evitando todo tipo de brutalidades e introduciendo métodos terapéuticos en los cuales el trato amable era imprescindible. La obra de Pinel fue ampliada por dos discípulos suyos Esquirol (1772-1840) e Itard (1774-1838).

Esquirol fue el primero en diferenciar claramente el retardo mental de otras enfermedades mentales como la locura. La locura según Esquirol se caracteriza por un trastorno de los procesos intelectuales, mientras que el retraso viene determinado por una ausencia de dichos procesos (Sánchez Asín, 1993.)

Itard es considerado como uno de los padres de la Educación Especial. Gran parte de su trabajo estuvo dedicado a la educación de personas con déficits auditivos en el Instituto de Sordomudos de Paris. Pero es especialmente conocido por su intento de educar al niño salvaje de Aveyron. Sus métodos educativos utilizados con Victor fueron los primeros intentos de sistematizar la educación de las personas con déficits.

Otro autor considerado como pionero en el campo de la Educación especial fue Seguin (1812-1880). Con su método fisiológico este investigador, tuvo un gran impacto en las concepciones de la Educación Especial que irán surgiendo a lo largo del siglo XX. Ha sido considerado como el verdadero reformador de las instituciones para personas con retraso mental. Su enfoque del trastorno fue puramente educativo, y estaba fundamentado en las teorías empiristas de Locke. Scheerenberger (1984), dirá de Seguin que su teoría y su práctica pedagógicas eran totalizadoras, comprendiendo desde ejercicios pasivos para el niño no deambulante, hasta la formación académica y el empleo vocacional para los individuos más capaces. También concedía importancia a los componentes ambientales del aprendizaje, proclamando la necesidad de una interacción activa con el entorno en todo momento.

También cabe destacar el trabajo de W.J. Little quien , según Scherenberger, (1984), contribuyó de forma sustancial al conocimiento del retardo mental y de la parálisis cerebral. Este autor destacó los problemas que se podían dar en el parto, y antes del parto como causa probables de retardo mental.

Otros autores que tuvieron un papel destacado fueron los siguientes.

S.G. Howe (1801-1876) fundó el Instituto Perkins para ciegos y abogó por la educación de sujetos con deficiencia mental.

J.L. Down (1826-1896), defendió la necesidad de un tratamiento y una educación especial para las personas con retraso mental, y aportó la descripción general del sujeto mongólico, así como la primera clasificación importante, dividiendo la idiocia en tres grupos etiológicos (congénita, accidental y del desarrollo).

W.W. Ireland (1832-1909), publicó, según indica Scheerenberger (1984) el primer tratado verdaderamente exhaustivo sobre el retraso mental, que comprendía materias como definición, etiología, incidencia, educación y legislación.

Todos estos trabajos, pero especialmente la teoría de Seguin junto con la de Itard, influyeron en el pensamiento de la médico y pedagoga M. Montessori (1870-1952). Sus ideas fueron revolucionarias en su momento, teniendo una importante repercusión en la Enseñanza Especial, de modo primordial por lo que se refiere a la preparación del niño para los procesos de aprendizaje de la lectura y escritura.

De O. Decroly, cabe destacar la orientación globalizadora de la educación, por la introducción de los centros de interés en la enseñanza y por la elaboración de los métodos globales en los procesos de aprendizaje de la lectoescritura. Decroly comenzó trabajando con niños deficientes mentales hasta aplicar sus métodos a la enseñanza de los niños normales en su famosa escuela de "L'Hermitage".

Se puede decir, pues, que los estudios realizados durante el siglo XIX sirvieron para que aumentara la preocupación por el estudio del retraso mental, intentando diferenciar a los sujetos con retraso de los que padecían enfermedades mentales. Se dieron importantes avances médicos, pero también psicopedagógicos (Scherenberger, 1984). En el campo de lo social es necesario destacar los esfuerzos de los gobiernos por financiar la Educación Especial y mejorar la calidad de los servicios residenciales. Todos estos esfuerzos acabaron en nada, ya que en muchas ocasiones las experiencias con personas retrasadas no fueron satisfactorias, probablemente debido a que aún no se tenían demasiados conocimientos para trabajar con estas personas. Esto motivó que los centros de Educación Especial acabaran convirtiéndose de nuevo en centros de recogida y poco más.

Las experiencias de los pioneros de la Educación Especial realizadas en la segunda mitad del siglo XIX, se marcaron unos objetivos demasiado ambiciosos, con unas connotaciones médicas muy fuertes, que perseguían la curación de los deficientes mentales y no su formación. Acabaron siendo presentadas como fracasos, lo cual aumentó la idea de la irrecuperabilidad de estas personas y provocó una degeneración de las instituciones, que se convirtieron en asilos o macro centros de inhumanas formas de vida, que solamente la caridad y la beneficencia podían mantener. Esto sucedía en los Inicios del siglo XX.

Esta amalgama de acontecimientos, informaciones y conocimientos mal interpretados provocaron la aparición del miedo y el temor hacia las personas con deficiencia mental, pues los mostraban como un peligro y una amenaza en potencia. Todo ello provocó la segregación, el aislamiento y el desinterés casi total hacia estas personas y su educación. Estas actitudes negativas desarrolladas en las primeras décadas de nuestro siglo han repercutido, de forma fundamental, en una marginación e ignorancia de las personas con déficits que ha llegado hasta nuestros días.

La generalización de estas teorías hizo, además, que la población internada en instituciones segregadas sufriera cambios cualitativos en cuanto a su composición y atenciones recibidas: por una parte, se producía un aumento considerable de las personas atendidas, que eran cada vez de niveles intelectuales más altos; por otra parte, los programas de Educación Especial impartidos se habían generalizado, pero no con el objetivo de formar a los internos, sino con la intención de separarlos y

alejarlos del resto de la sociedad normal.

Las primeras décadas del siglo XX, por tanto, son un periodo en el cual se van confirmando las actitudes negativas hacia las personas con retraso mental, las cuales son consideradas como una amenaza para la sociedad. Aparte de los motivos sociales, existen otras causas científicas que contribuyeron al rechazo de las personas con déficits. Entre ellas cabe destacar especialmente los descubrimientos genéticos de De Vries y su equipo.

De Vries y otros autores redescubrieron las leyes de la herencia de Mendel, y a partir de ahí comenzó a surgir la idea de que todos los retrasos mentales podían ser heredados. Además, se empiezan a asociar a la idea de retraso mental toda una serie de estereotipos totalmente falsos: la delincuencia, la prostitución, la inmoralidad sexual, las enfermedades de transmisión sexual, etc. (ICDM, 1978).

Por otra parte, los avances de la psicometría y la aplicación, cada vez más común, de los test de inteligencia propiciaron que se fueran detectando cada vez más casos de retardo mental.

Otro hecho que contribuyó a la concepción negativa hacia las personas con déficit fue que muchos educadores y psicólogos no creían en la educabilidad de los deficientes, ya que se consideraba, falsamente, que todo lo que respecta a la inteligencia no es posible modelarlo, educarlo, sino que el niño ya nace con la que ha de tener toda la vida (Scherenberger , 1984).

Todas estas actitudes negativas hicieron que se mantuviera el aislamiento y la marginación de las personas con déficit, no tan solo de las que tenían un déficit severo, sino incluso de aquellas más cercanas a lo “normal”.

Pero no todo fue tan negativo. En el ámbito de lo positivo cabe resaltar los avances que se realizaron en las técnicas diagnósticas, así como en el descubrimiento de las causas de ciertos déficits. Estos hechos fueron importantes puesto que permitieron aumentar el conocimiento sobre el retraso mental.

A partir de las dos guerras mundiales, según Blackhurst (1985), aparece un aumento de la sensibilidad de la población hacia las personas con necesidades especiales. Gran cantidad de personas habían resultado taradas en los combates realizados, y otras habían sufrido graves traumas de guerra. Por este motivo aparecieron una cantidad muy importante de instituciones destinadas a recuperar a este tipo de personas. Poco a poco los deficientes mentales fueron aceptadas en estos centros, y apareció de nuevo la necesidad de educarlos.

Es precisamente a partir de los años 50 cuando estos centros van tomando cada vez más peso dentro de la sociedad de la postguerra. El problema fue que estos centros no contaban con el suficiente apoyo económico, por lo cual muchos de ellos no podían cumplir correctamente sus funciones, así que la calidad de vida de las personas con retraso continuó siendo bastante baja. Es a partir de estos momentos que se comienza a notar la necesidad de una reforma de las instituciones. Esta reforma se había de dar tanto dentro de las instituciones como fuera de ellas. Algunos empiezan a hablar de la necesidad de superar la marginación que supone para estas personas encontrarse en centros especiales; así se empieza a hablar por primera vez de desinstitucionalización. Aunque realmente estas modificaciones no llegaron hasta los años 60-70.

Es precisamente en estas dos décadas cuando se empieza a dar el cambio definitivo. A este cambio contribuyeron otra serie de causas que enumeramos a continuación.

En primer lugar, la época de prosperidad económica que se vivió durante ese periodo, la cual permitió una serie importante de reformas educativas, y la puesta en marcha de planes de investigación. En segundo lugar, el reconocimiento general de los derechos humanos. En tercer lugar, la proliferación de asociaciones en defensa de los sujetos minusválidos, las cuales normalmente estaban formadas por padres de afectados. Un hecho fundamental se dio en 1971. Las

Naciones Unidas aprueban la “Declaración sobre los Derechos de los Deficientes Mentales” , lo cual marca un antes y un después en la historia del trato a las personas con minusvalías.

Todos estos hechos tuvieron importantes repercusiones en el campo de la Educación Especial (Blackhurst, 1985; Stephens, Blackhurst, y Maglioca, 1988). Los padres se tornaron mucho más reivindicativos, empezaron a aparecer sentencias en todo el mundo a favor de los derechos de los discapacitados, la calidad docente y terapéutica de los encargados de la educación de estas personas mejoró a pasos agigantados, la población en general empezó a cambiar su actitud hacia este tipo de personas. Un hecho fundamental fue que en 1959 en los países escandinavos surge el principio de “Normalización” definido por Bank-Mikkelsen, y que explicaremos con detenimiento más adelante en el punto 2.2.

2.1.2. La situación actual

La Educación Especial ha sido durante muchísimo tiempo - desde sus inicios con Itard y sus contemporáneos, hasta la década de los años 60 - una modalidad básicamente asistencial, controlada por los médicos como únicos especialistas en la materia. A nivel social la persona con discapacidad era un enfermo incurable, que podía provocar, en muchos casos, miedo, lástima, sentimientos de caridad y beneficencia. Estos planteamientos se fundamentaban en el déficit que presentaban estas personas como único elemento a considerar, y que condicionaba todo su futuro hasta el extremo de negarle su condición humana. La Educación Especial se fundamentaba en un modelo sanitario que privaba la posibilidad de cambio y de crecimiento del ser humano, en el que el objeto y el sujeto eran la deficiencia y quien la padecía, y contra ello poco se podía hacer. Un breve recorrido por las denominaciones que históricamente ha tenido la Educación Especial nos ayuda a comprender esta realidad (Sánchez Asín, 1993):

- Pedagogía curativa. Difundida por Debesse en Francia, en 1968, para referirse a la educación y cuidado de los niños cuyo desarrollo físico y psíquico se hallaba en situación de desventaja debido a factores de naturaleza individual y social.
- Pedagogía Correctiva. Término introducido por Bonboir, en 1971, en Italia, en referencia al grado de madurez que debía conseguir el ser humano, adaptando el proceso de enseñanza-aprendizaje al coeficiente de desarrollo evolutivo.
- Pedagogía Terapéutica. Es un término alemán, equivalente a Curativa, surgido en 1922. Ortiz (1995) la define así:

“...una disciplina que tiene por objeto la educación o reeducación de los niños que sufren alteraciones en su desarrollo. Su objeto de estudio es el deficiente, en todas sus facetas y al que se va a tratar de recuperar e integrar en la sociedad” (p. 49).

Cada uno de estos términos viene apoyado por una definición de lo que se entiende por la educación de las personas con discapacidad. Se pueden determinar dos características comunes a todas ellas: por una parte, su interés se centra en el déficit que presenta una determinada persona. Por otra parte, su objetivo no es potenciar el desarrollo y la formación de esta persona, sino ofrecer tratamiento para paliar los déficits de cada caso.

Esta realidad concreta muestra un cierto interés hacia las personas con discapacidad y una preocupación por su formación, pero se hace con la pretensión de compensar las diferencias y las dificultades, buscando técnicas y métodos especiales para personas especiales y primando lo diferente a lo común. Así la UNESCO define la Educación Especial como:

“...una forma de educación destinada a aquellas personas que no alcanzan o es imposible que alcancen a través de acciones educativas normales los niveles educativos, sociales y otros apropiados a su edad y que tienen por objeto promover su progreso hacia otros niveles” (UNESCO,

1983, p. 30)

En esta línea de pensamiento, y como síntesis clara de la conceptualización de la Educación de las personas con discapacidad que se tenía por los especialistas no hace mucho, Bautista (1991) escribe:

“La Educación Especial se ha utilizado tradicionalmente para designar a un tipo de educación diferente a la ordinaria, que transcurría por un camino paralelo a la educación general; de tal forma que el niño al que se le diagnosticaba una deficiencia, era segregado a la unidad o centro específico. La Educación Especial iba dirigida a un tipo de alumno, aquellos que tenían un cierto déficit, que les hacía aparecer bastante diferentes del resto de alumnos considerados como normales” (p. 16)

La psicología tiene un papel relevante en esta perspectiva pues, desde su óptica, se pretende diagnosticar midiendo las dificultades de cada sujeto y, tras conocer las desventajas, plantear terapias determinadas para paliarlas. Esta conceptualización de la Educación Especial promueve un modelo de intervención que podríamos catalogar como deficitario, que como afirma López Melero (1997):

“...es un modelo de intervención individualizado con un currículum truncado hacia las incompetencias, incidiendo en las incapacidades y no en las posibilidades de los alumnos” (p. 183).

Debido a estas circunstancias, la Educación Especial se desarrollaba fuera del sistema educativo ordinario como un sistema paralelo, pues nunca estos alumnos podrían alcanzar los objetivos y las metas del resto de la población. Además, las técnicas y los modelos de la intervención educativa aplicados requieren una especialización que no puede producirse en ámbitos ordinarios, pues requieren condiciones muy concretas y controladas de individualización.

Estos planteamientos provocaron diferentes modelos en la actitud social dominante hacia la persona con discapacidad, que Montobbio (1995) expone de forma clarificadora y que se presenta aquí resumida:

- El modelo tradicional. Domina la patología y la enfermedad, se busca y se espera la curación y hay una plena y total dependencia del médico especialista. La posición social de la persona con discapacidad es de marginación y de dependencia: se le trata como un niño al que no se deja crecer.
- El modelo rehabilitador. Centra el problema en el individuo en sus dificultades y deficiencias. Esta perspectiva proyecta una tensión basada en los servicios, donde la persona con discapacidad se limita a ser un elemento pasivo y sin identidad. Esta concepción establece una relación asimétrica entre la persona y su entorno, pues se potencia una cultura basada en la discapacidad donde prevalece la pertenencia a un determinado grupo con déficits comunes, más que a las características y demandas particulares de cada uno.

Esta relación asimétrica se manifiesta en todos los ámbitos de la vida de las personas con discapacidad y provoca un conglomerado de actitudes y falsas creencias que van desde la superprotección hasta la negación total de capacidades y de oportunidades. El resultado es que no se ofrece ninguna posibilidad a la persona con discapacidad de desarrollar y aplicar sus potencialidades y aprendizajes, de construir su propia identidad, de interacción social, de acumular experiencias y de mejorar su autoestima y socialización.

- El modelo personal. Traslada el foco de atención y el núcleo de la intervención desde el individuo como un ser aislado - objeto de observación- al entorno, en lugar de centrarse en la incapacidad del individuo, este modelo propone una evaluación del entorno de la persona e intenta presentar soluciones prácticas a las dificultades que se derivan de la interacción de la persona con su entorno (OCDE, 1988).

Este planteamiento nos sitúa ante la necesidad de ofrecer a la persona con discapacidad una educación adaptada a sus necesidades con el objetivo de alcanzar su condición de adulto de pleno derecho. Este modelo nos obliga a modificar las estrategia de intervención, que se fundamentarán en

dos elementos claves (Muntaner, 1996):

- a. Las condiciones invalidantes no son de carácter fijo, no son iguales para cada persona, ya que nos basamos no en el individuo aislado, sino en este individuo en un determinado ambiente.
- b. Por ello, la intervención no sólo se fijará en la persona, sino en su entorno inmediato. Consecuentemente, no analizaremos el funcionamiento de los servicios, sino en qué medida estos servicios están respondiendo a las necesidades concretas de la persona.

La Educación Especial actual tiene en este modelo su punto de partida para delimitar, tanto sus objetivos, como los contenidos y planteamientos de estudio e intervención, tal como se verá en el siguiente apartado. La quiebra de los dos modelos anteriores se debe a la falta de aportaciones válidas para desarrollar un modelo verdaderamente educativo, tal y como apunta Hegarty (1996), a través de dos consideraciones fundamentales:

- Las categorías de déficit tienen poca o ninguna relevancia educativa.
- Las dificultades de aprendizaje no pueden ser atribuidas sólo a factores internos del niño y, en muchos casos, están asociadas principalmente a factores externos.

Este cambio conceptual e ideológico, que sustenta la aparición del modelo personal, afecta tanto a las actitudes sociales hacia la persona con discapacidad como a los planteamientos de la Educación Especial, que confluyen en el reconocimiento de los derechos civiles y de igualdad de oportunidades para cualquier persona con independencia de sus características específicas y de sus handicaps.

Se analizará a continuación el trasfondo ideológico y filosófico que promueve, sustenta y promulga esta perspectiva y que tiene en el Principio de Normalización y sus derivaciones el elemento clave provocador del cambio radical y revolucionario que todo ello significa.

El concepto actual de la Educación Especial se fundamenta en dos aportaciones que aparecen paralelamente y que sustentan el cambio social sobre el que se basará la conceptualización de la disciplina:

- a. La definición de los conceptos de enfermedad - deficiencia- discapacidad y minusvalía (OMS, 1976), que plantean las consecuencias de la enfermedad en la persona particular desde una perspectiva tanto individual como social, recalando que se trata de necesidades de esta persona en cada contexto concreto.
- b. La definición del Principio de Normalización, que representa una nueva ideología, un nuevo planteamiento filosófico que condiciona y revoluciona todos los ámbitos de la vida social de las personas con discapacidad y afecta muy directamente a la conceptualización de la Educación Especial.

2.1.3. La situación histórica y legal en España

En este punto se da un repaso a la situación histórica de la Educación Especial en España, aunque sólo se realizará un repaso histórico de la época más reciente. En éste también se hablará del marco legislativo de la misma, ya que la situación actual no se puede entender sin hacer referencia a la evolución legislativa del tema. Especialmente en nuestro país el marco legislativo ha sido fundamental para que se haya dado la transición hacia la integración de los niños con necesidades educativas especiales. Existen dos motivos para ello: el primero de ellos es la inexistencia de iniciativas no gubernamentales, la cual era debida probablemente a la dificultad de la sociedad civil de crear iniciativas, ya que se vivía hasta hace dos décadas, bajo un régimen en el cual las decisiones venían impuestas desde arriba. El segundo motivo, es la poca atención que se ha dado hasta hace pocos años a la investigación y la docencia en el campo de la Educación Especial desde el mundo académico universitario español.

Tal vez, como propone Rigo (1992), lo primero que se debería destacar es que la situación, actual e histórica de la Educación Especial en nuestro país, no es la misma que la de los países más avanzados en este terreno. Podemos decir que hemos llevado, y aún llevamos, como mínimo una década de retraso y en según que aspectos dos, aunque cada vez se intenta avanzar más rápidamente. Ello ha dado lugar a una dependencia enorme en cuanto a las ideas, la investigación, y la bibliografía en general; así como a importantes desajustes a la hora de querer recuperar en poco tiempo tan significativo retraso. El análisis que se efectuará a continuación está enfocado desde sucesivas fases de legislación, cada una de las cuales tiene sus características propias.

Es necesario decir que Antes de la Ley General de Educación de 1970 las leyes al respecto de la educación de las personas con minusvalías es muy escasa, por no decir inexistente. Sus contenidos son muy poco claros, y manifiestan un conocimiento muy pobre del mundo de la Educación Especial que se hacía internacionalmente. La Ley de Enseñanza Primaria de 17 de Julio de 1945 en su artículo 33, dedicado a la Educación Especial y titulado “Escuelas de anormales, sordomudos y ciegos”, explica que el estado ha de proporcionar atención especial, en escuelas creadas con tal finalidad, a los niños con minusvalías. Se recomienda que estas escuelas estén formadas con capital privado.

En septiembre de 1965, se publica el Decreto 2925/1.965, por el que se regulan las actividades del Ministerio de Educación Nacional en orden a la Educación Especial. En este decreto se mejora la perspectiva de la Educación Especial, potenciando especialmente los aspectos educativos frente a los médicos. Algunos de los puntos más importantes de este decreto son: por primera vez se empieza a hablar de centros, programas, métodos especialmente pensados para niños con deficiencias e inadaptaciones, los maestros de Educación Especial deberán pertenecer al cuerpo de profesorado del Magisterio Nacional y poseer una especialización en el campo de las minusvalías y por tanto de la Pedagogía Terapéutica. Unos años antes (1955) se había creado el Patronato Nacional de Educación Especial, el cual se encargará de asesorar al Ministerio de Educación Nacional en el ámbito de la Educación Especial.

A pesar de estas innovaciones el panorama real de la Educación Especial aún era desolador, y continuaba prevaleciendo el sentido sanitario del tratamiento. A pesar de esto se fue evolucionando poco a poco hasta que se llegó a la Ley General de Educación de 1970. Según Sánchez Asín (1993) esta ley se encarga de recopilar y modernizar las leyes que habían aparecido hasta ese momento, por lo que supone un cambio importante como mínimo en la declaración de intenciones de la Educación Especial en España. Existen cuatro principios fundamentales según este autor:

- la aplicación del principio de normalización y el derecho a la integración laboral del disminuido mental.
- el diagnóstico y la atención médico - escolar mediante la colaboración de Profesores Especialistas en Pedagogía Terapéutica.
- la integración escolar en centros ordinarios para deficientes ligeros y medios, quedando las escuelas de Educación Especial para las minusvalías más graves. Esta integración supone crear unidades especiales dentro de centros ordinarios.
- la creación de programas, estructura, duración, y límites de la Educación Especial en función de cada deficiente y de su edad.

Según Forteza (1993) hay otros aspectos dignos de ser resaltados:

- se da un doble sentido al tratamiento de las personas con minusvalías: una incorporación a la vida social, y otra a la vida laboral.
- se habla por primera vez de la necesidad de dar una atención especial a los niños superdotados.

- el Ministerio de Educación y Ciencia será el encargado de establecer objetivos, estructuras, duración, programas y límites de la Educación Especial, con lo cual se refleja la intención de dar una impronta totalmente educativa a la atención del minusválido, en detrimento de la opción sanitaria que ostentaba la supremacía hasta este momento.

Esta ley es un paso importante en España, pero aún era tremendamente retrasada en relación a lo que pasaba en el exterior, donde los conceptos de normalización e integración empiezan a ser “moneda corriente”. Esta ley permite que en 1975 se cree el Instituto de Educación Especial (INEE), cuya función será la de establecer las directrices básicas para la prestación de la Educación Especial y proveer los medios para alcanzar su más eficaz y adecuada puesta en práctica. De nuevo, a pesar de las buenas intenciones manifestadas por esta ley, la realidad muy dieferente a lo esperado y casi todo se quedó en nada, se tuvo que esperar más adelante para que los principios de normalización y de integración se impusieran en España con todas sus consecuencias.

Un paso importante para el desarrollo de la Educación Especial en España fue la aprobación de la Constitución Española de 1978. En el artículo 49 dice así:

“ ... los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que se otorgan a todos los ciudadanos” .

De esta manera se considera a los minusválidos como personas con sus plenos derechos, dejando de ser un grupo aparte.

Con la constitución, y fundamentado en esta, aparece el Plan Nacional de Educación Especial (PNEE), el cual no fue más allá de ser una mera declaración de principios políticos, sin que afectara demasiado a la planificación de la Educación Especial. Este plan incorporaba los principios de normalización y de integración del minusválido en la sociedad que ya se utilizaba en la mayoría de los países europeos. Según el PNEE la Educación Especial debe fundamentarse en la aplicación de cuatro principios:

1. Normalización: Por el que las personas deficientes deben recibir la atenciones que necesiten a través de los servicios ordinarios de su comunidad. De acuerdo con este principio el proceso educativo de las personas necesitadas de educación especial se realizará en el sistema ordinario de educación, y no como una modalidad aparte del sistema de educación general.
2. Integración Escolar: Pretende proporcionar una variedad de alternativas instructivas, recursos, metodologías, actividades apropiadas a cada alumno, posibilitando así la máxima integración instructiva, temporal y social de los alumnos deficientes y no deficientes durante la jornada escolar normal.
3. Sectorización de Servicios: Es la aplicación del principio de normalización a la prestación de servicios al deficiente en el entorno en que vive.
4. Individualización: Se considerarán las características y particularidades de los sujetos de educación especial, en orden a lograr el máximo desarrollo posible de sus capacidades.

Como consecuencia de esta apertura hacia las formas de trabajar en el campo de la Educación Especial que se hacían en otros países aparece en España en abril de 1982 la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI). La publicación de esta ley viene a cubrir dos objetivos, por una parte la de desarrollar el contenido del artículo 49 de la Constitución, y por otra parte la de cubrir el vacío legal, ya que el contenido de dicho artículo no concretaba la forma en la cual debía aplicarse. La LISMI propone que la educación de los minusválidos es un derecho fundamental y desarrolla los principios que aparecían de forma política en el PNEE, y que ahora se convierten en ley. La aparición de la LISMI provoca la creación y aprobación de dos decretos mediante los cuales

se deben cumplir los principios que aparecen en dichas leyes. Los dos decretos se titularán de la misma forma Real Decreto de Ordenación de la Educación Especial, el primero se publica en octubre de 1982, y el segundo en marzo de 1985. El de 1982 determina por fin el inicio de la integración escolar a nivel legislativo en España, y delimita la forma en la cual debe aplicarse. Pero el espaldarazo definitivo a la integración de los minusválidos tiene lugar con el Decreto de 1985 que deroga al anterior. Este decreto viene a cubrir las lagunas del que le precedió. Este decreto se desarrolla en cuatro apartados claves:

1. La Educación Especial se concibe como parte integrante del sistema educativo ordinario y se desarrollará, siempre que sea posible, en centros ordinarios siguiendo las normas y características de la escolarización general.
2. Estos centros ordinarios de educación serán dotados de aquellos servicios necesarios que incidan en su dinámica, con la finalidad de favorecer el proceso educativo, evitar la segregación y facilitar la integración del alumno disminuido en la escuela.
3. Estos centros ordinarios se complementan con la existencia de centros específicos de educación especial que permitan aprovechar y potenciar al máximo las capacidades de aprendizaje del alumno disminuido. En este sentido, se establece la necesidad de coordinación permanente entre estas dos formas de escolarización.
4. La atención educativa se deberá iniciar en el momento en que se detecte una deficiencia, contando siempre con la colaboración de los padres.

De esta forma se determina la forma en la cual se debe hacer efectiva la integración del minusválido dentro de la sociedad, especialmente dentro del marco escolar. Destaca especialmente la necesidad de tener en cuenta las diferencias individuales de cada alumno. Además sólo contempla la posibilidad de integrar a estos niños en aulas ordinarias, dejando de lado las otras formas de integración contempladas en el anterior decreto. Es decir, desaparecen la integración parcial y combinada y las aulas de Educación Especial que estaban en centros ordinarios. Con este Real Decreto de 1985 se marca el principio de la integración educativa en España. El 20 de marzo del mismo año se hace pública la primera orden por la cual se establece la normativa sobre planificación y experimentación de la integración para el curso 85/86, la cual se irá repitiendo cada mes de enero. Estas ordenes establecen las normas por las cuales deben regirse la participación de los centros educativos que se encuentren dentro del proyecto de integración, así como la provisión de los servicios técnicos y administrativos necesarios. Algunos puntos a destacar son estos:

- la reducción de la proporción de alumnos - profesor por aula
- la atención preferente de los equipos psicopedagógicos
- la dotación de profesores de apoyo y especialistas.

La correcta y positiva aplicación del programa de integración requiere, necesariamente, la dotación de los recursos materiales y humanos idóneos. A este respecto, el M.E.C. ha ido legislando las dotaciones de personal de apoyo a la integración, a lo largo de las distintas convocatorias de acceso de los centros ordinarios al programa de integración. Sin embargo, creemos de especial interés destacar tres elementos importantes que concurren en esta línea de actuación:

- La creación de los equipos multiprofesionales en 1982, que progresivamente han ido modificando sus funciones así como su denominación.
- La creación de Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial (CNREE) en abril de 1986 tiene la finalidad de encontrar fundamentos científicos que avalen las modificaciones que se vayan produciendo en la Educación Especial, así como proporcionar una fuente de recursos humanos y materiales imprescindibles para una permanente renovación.

- La creación del Departamento de Orientación Educativa en los centros permite apoyar de forma interdisciplinar la integración, al mismo tiempo que se supervisa la atención de los alumnos con necesidades educativas especiales.

El último cambio producido en el campo de la Educación Especial en España viene determinado por la implantación de la LOGSE. Esta nueva ley de educación deroga la de 1970. Según Forteza (1993) la Logse tiene dos aspectos muy importantes de cara a la educación de las personas con minusvalías:

1. Propone nuevas líneas de actuación y nuevos enfoques metodológicos que permitirán cambios en los procedimientos de enseñanza, lo cual redundará en un aumento de las posibilidades de integración escolar en un marco que beneficie a todos.
2. La definición de un currículum general que deberá adaptarse a las necesidades educativas de los sujetos minusválidos con la finalidad de acercar el currículum al alumno y no al revés:

La aplicación de la LOGSE produce unas modificaciones dentro del campo educativo y las que más favorecen el ámbito de la educación de los minusválidos son las siguientes:

- Se propugna un modelo de escuela basado en la diversidad.
- Una escuela abierta al medio.
- Modelos de enseñanza centrados en el alumno.
- Aplicación de un nuevo currículum, que traslada el centro de atención al proceso de enseñanza-aprendizaje y no al producto de éste. El currículum debe modificarse por tanto para responder adecuadamente a las necesidades educativas especiales y se hace básicamente en dos sentidos:
 - La adecuación específica del currículum en aspectos de temporalización, secuenciación y/o priorización de objetivos y contenidos.
 - La provisión de medios específicos de acceso al currículum, como situaciones educativas específicas, recursos personales y materiales.

Esta adaptación permanente del currículum es pues una de las bases fundamentales de la educación de las personas con necesidades educativas especiales, y que es contemplada desde la LOGSE. La LOGSE supone, pues, una modificación importante, ya que en sus fundamentos teóricos presenta los requisitos indispensables para llevar a la práctica un programa de integración escolar como un elemento más del engranaje general del sistema educativo, y tiende a potenciar sistemas abiertos de educación, que conciben el aprendizaje como un proceso realizado por el propio alumno a través de sus intercambios con el medio y a partir de sus actuales formas de pensamiento. Ello promueve una escuela abierta a la diversidad que permite la adecuación y adaptación del currículum a las necesidades educativas que presenta cada alumno determinado. Por tanto, la actual Reforma Educativa, en cuanto a la Educación Especial, propone, en todos los aspectos, un cambio fundamental en la escuela. Este cambio permitirá a la escuela atender a todos los sujetos con necesidades educativas especiales en el proceso ordinario de formación y educación, convirtiéndose así en una escuela abierta a la diversidad.

Referencias

Bautista, R. (1991). Educación Especial y N.E.E. En A.A.V.V. (Eds.), N.E.E.: *Manual teórico-práctico* (pp.15-25). Málaga: Aljibe.

Blackhurst, A. E. (1985). The growth of special education. En W. H. Berdine y A. E. Blackhurst

- (Eds.), *An introduction to special education*. (pp. 5-43.). Boston: Scott Foresman and Comp.
- Forteza, D. (1993). *Memoria no publicada*.
- Hegarty, S. (1996). La Educación Especial en Europa. *Revista Española de Pedagogía*, 204, 345-360
- Hegarty, S., Hodgson, A., y Clunies-Ross, L. (1988). *Aprender juntos. La integración escolar*. Madrid.: Ed. Morata.
- I.C.D.M. (1983). *Orientaciones sobre la deficiencia mental*. San Sebastián: SIIS.
- López Melero, M. (1997b). Escuela pública y atención la diversidad: la educación intercultural. La diferencia como valor. *IX Jornadas de formación del profesorado. Escuela pública y sociedad neoliberal* (pp. 115-150). Málaga: Aula Libre.
- Lorente, P. (1983). Las cuatro últimas décadas de la Educación Especial en España. *Revista Española de Pedagogía*, 160, 215-246.
- Montobbio, E. (1995). *El viaje del Señor Down al mundo de los adultos*. Barcelona: Marson.
- Muntaner, J.J. (1996). Transición a la vida adulta: la conquista de la autonomía. *Revista de Educación Especial*, 22, 9-15.
- Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. En R. B. Kubel y W. Wolfensberger (Eds.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded*. Washington.: P.C.M.R.
- O.C.D.E. (1988). La disminución y la condición de adultos. *Siglo Cero*, 120, 12-53.
- Ortiz, M.C. (1995). Las personas con necesidades educativas especiales. Evolución histórica del concepto. En M.Á. Verdugo (Dir), *Personas con discapacidad* (pp. 37-78). Madrid: Siglo XXI.
- Puig de la Bellacasa, R. (Ed.). (1987). *Concepciones, paradigmas y evolución de las mentalidades sobre la discapacidad*. Madrid: Real Patronato de Prevención y de atención a las Personas con Minusvalía.
- Rigo, E. (1992). *Manuscrito no publicado*. Universitat de les Illes Balears
-
- Sánchez Asín, A. (1993). *Necesidades educativas e intervención psicopedagógica*. Barcelona: Ed. PPU.
- Scherenberger, R. C. (1984). *Historia del retraso mental*. San Sebastián.: SiiS.
- Stephens, T. M., Blackhurst, A. E., y Maglioca, L. A. (1988). *Teaching mainstreamed students*. Oxford: Pergamon Press.
- UNESCO (1983). *Terminología de la Educación Especial*. París: UNESCO.
- Wolfensberger, W. (1975). *The origin and nature of our institutional models*. New York: Human Policy Press.