

TESIS  
5507

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

LICENCIATURA EN SERVICIO SOCIAL

TALLER DE TESIS: INTEGRACION DEL NIÑO CON RETARDO MENTAL  
AL SISTEMA EDUCATIVO ORDINARIO.

PROFESORA: LIC. ANA BRANDY

ALUMNAS: CAVALLARO MIRIAM

LEDO GABRIELA

VICENTE ADRIANA



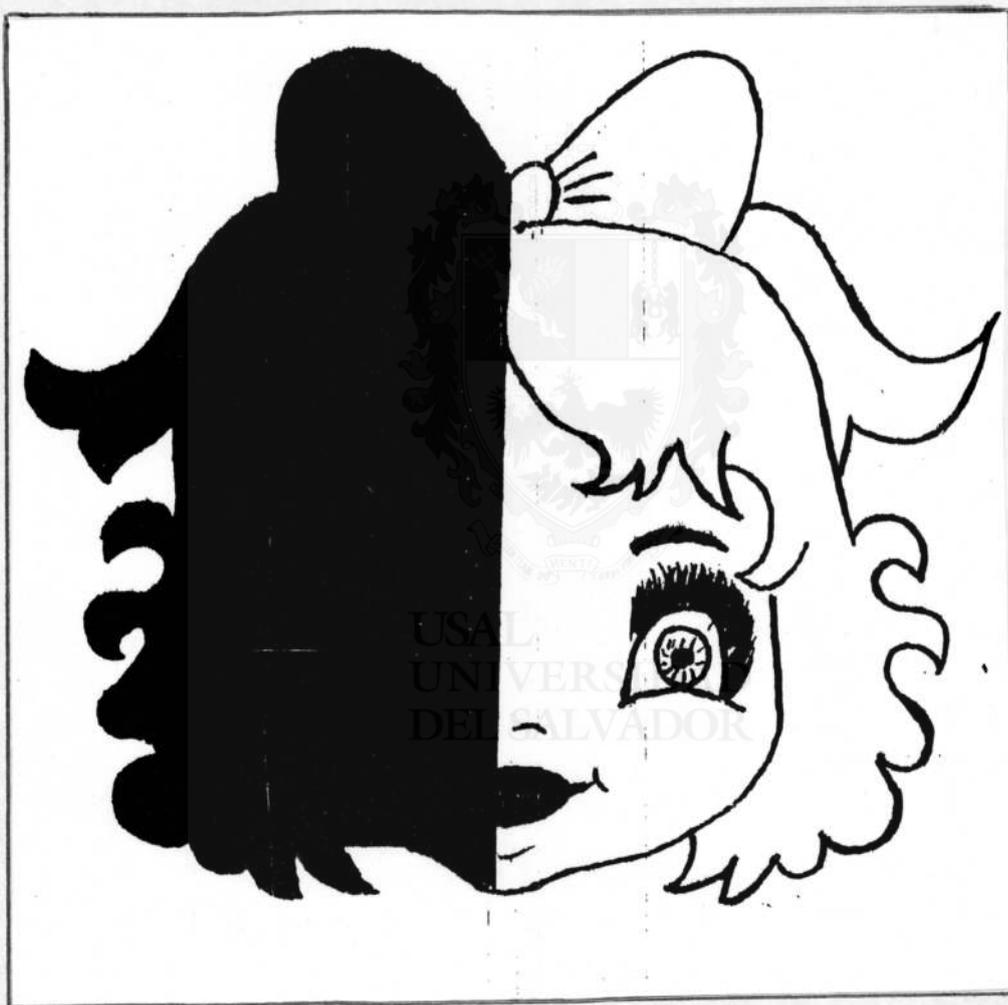
USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR  
PEHUAJO. - 1976 -

BIENAVENTURANZAS DE LOS DISCAPACITADOS

- BIENAVENTURADOS :
- \* LOS QUE COMPRENDEN MI EXTRAÑO PASO AL CAMINAR Y MIS MANOS TORPES.
  - \* LOS QUE SABEN QUE MIS OIDOS TIENEN QUE ESFORZARSE PARA COMPRENDER LO QUE OYEN.
  - \* LOS QUE COMPRENDEN QUE AUNQUE MIS OJOS BRILLAN, MI MENTE ES LENTA.
  - \* LOS QUE MIRAN Y NO VEN LA COMIDA QUE DEJO CAER FUERA DEL PLATO.
  - \* LOS QUE, CON UNA SONRISA EN LOS LABIOS, ME ESTIMULAN A TRATAR DE HACER ALGO MEJOR UNA VEZ MAS.
  - \* LOS QUE NUNCA RECUERDAN QUE HOY HICE, DOS VECES LA MISMA PREGUNTA.
  - \* LOS QUE COMPRENDEN QUE ME ES DIFICIL CONVERTIR EN PALABRAS MIS PENSAMIENTOS.
  - \* LOS QUE ME ESCUCHAN, PUES, YO TAMBIEN TENGO ALGO QUE DECIR.
  - \* LOS QUE SABEN QUE SIENDE MI CORAZON AUNQUE NO PUEDA EXPRESARLO.
  - \* LOS QUE ME RESPETAN Y AMAN COMO SOY, TAN SOLO COMO SOY Y NO COMO ELLOS QUISIERAN QUE FUESE.

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

" AYUDAME A SALIR DE LAS SOMBRAS "



ESCUELA ESPECIAL N° 501

" PINCELES DE TERNURA "

EL EQUIPO DE TRABAJADORAS SOCIALES RESPONSABLES DEL PRESENTE TRABAJO DE INVESTIGACION, QUEREMOS AGRADECER PROFUNDA Y SINCERAMENTE A TODOS QUIENES DESDE SU LUGAR, COLABORARON PARA QUE ESTO FUERA POSIBLE.

EN PRIMER TERMINO A LOS PROTAGONISTAS DE ESTA EXPERIENCIA: DIRECTIVOS, DOCENTES Y EQUIPOS TECNICOS DE LA ESCUELA ESPECIAL N 501 Y COLEGIO SANTA TERESITA; A LOS PADRES DE FLORENCIA Y LETICIA.

POR EL ASESORAMIENTO BRINDADO, AL CENTRO DE ESTIMULACION Y APRENDIZAJES TEMPRANOS.

FINALMENTE, NO PODEMOS OBLVIAR A NUESTRAS FAMILIAS Y A TODAS LAS PERSONAS QUE DE UNA U OTRA MANERA NOS BRINDARON SU APOYO PARA LA CONCRECION DE UNA NUEVA ETAPA DE NUESTRA CARRERA PROFESIONAL: LICENCIATURA EN SERVICIO SOCIAL.

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## INDICE

	PAG
INTRODUCCION.....	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
MARCO TEORICO.....	15
CAPITULO I: LA INTEGRACION.....	16
Fundamentos del Proceso de Integración.....	17
Modelos de Integración.....	22
Estrategias de Integración al Sistema Educativo Común.	28
CAPITULO II: CARACTERISTICAS DEL ALUMNO CON R.MENTAL..	29
Caracterización del R. Mental de Grado Leve.....	30
Diagnóstico del Retardo Mental de G. Leve.....	32
Características del los alumnos con R.M.L. en las di- ferentes áreas de la conducta.....	33
Caracterización del alumno con Retardo M.Moderado.....	41
Diagnóstico del Retardo M. Moderado.....	42
Características del alumno con R.M.M. en las diferen- tes áreas de la conducta.....	43
CAPITULO III: LA DISCAPACIDAD.....	45
Discapacidad.....	48
Clasificación y grado de la deficiencia.....	48
Caracterización del niño con Síndrome Down.....	49
CAPITULO IV: EL ROL DEL T.S., LA ESCUELA, LA INTEGRA- CION.....	50
Metodología de Intervención.....	53
OBJETIVOS.....	55
DEFINICIONES NOMINALES.....	56
METODOLOGIA.....	57

CRÓNICA DE LA INVESTIGACION.....	59
CONCLUSIONES.....	77
PROPUESTAS.....	80
ANEXO.....	81
Mapa Social.....	82
Informe Institucional Colegio Santa Teresita.....	91
Informe Institucional Escuela Especial N 501.....	95
Proyecto de Integración.....	98
Modelos de Entrevistas.....	100
BIBLIOGRAFIA.....	106



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

El hombre es un ser social. Nace y se desarrolla en el seno de una comunidad. Allí despliega como adulto sus potencialidades. Por lo tanto todos los hombres sin excepción tienen, por el solo hecho de serlo, la necesidad, el deseo y el derecho de tener un lugar propio en su comunidad.

La sociedad moderna expresa, a modo de principio, que cada uno de sus integrantes debe encontrar desde el nacimiento o aun desde antes de nacer, un espacio preparado, abierto para ser ocupado. Cual será ese espacio y como podrá ser encontrado por cada uno para llenarlo, es una cuestión personal, es un proceso que no puede estar absolutamente predeterminado.

El cachorro humano nace en estado de indefensión, de incompletud. Solo nada puede. Necesita de otro y si no lo encuentra, su unico destino posible es la muerte. Aquí la familia, biológica o sustituta, juega un rol insoslayable y tiene la responsabilidad inicial de sostener al bebé sustentandolo en una red de ilusiones y propuestas significantes. Así el infante desarrollandose, constituyendose podrá devenir en un niño deseoso de formar parte de una comunidad en la que tendrá un rol cada vez más activo.

Este proceso dependerá del núcleo familiar básico, en primera instancia, y de los otros factores sociales que incidirán en su vida. Estos factores han marcado la vida de sus padres y abuelos. La prehistoria del bebé ya ha sido escrita. La historia esta apenas en el prólogo o en los primeros capítulos. Pero sin duda la novela de su vida solo se podrá desplegar mediante la integración del hombre a su comunidad. La cuestión es cómo lograrlo para cada uno en su singularidad. No podrán plantearse caminos unidireccionales generalizados, pues en la masificación de las propuestas se pondrá en riesgo la realización personal.

Este proceso requiere particular atención cuando nace un niño portador de una patología discapacitante, un ser humano con necesidades tan especiales. El compromiso es compartido por los padres y la comunidad representada por sus más variados agentes. Sin embargo todo parece cobrar fuerza de amenaza siniestra cuando el que no puede algo o le cuesta mucho lograrlo es portador de una deficiencia. Y la tendencia es atribuir todo lo que acontece a esta condición biológica, olvidando que el camino se hace al andar.

La comunidad no es una intelequia. Somos todos y cada uno de nosotros. Padres, profesionales, funcionarios, gobernantes, comerciantes, empresarios, los niños y los jóvenes, todos y cada uno tienen algo que ver, con las ofertas, posibilidades y /o limitaciones que cada persona discapacitada encuentra en su entorno. También, por supuesto, la propia persona afectada, la realmente interesada en su propia vida valga la pena de ser vivida. Sin embargo, se escucha poco preguntar a estas ultimas, las personas portadoras de alguna discapacidad, qué desean, qué sienten, en qué ámbito querrían realmente interactuar, que clase de trabajo elegirían. Es como si los otros, los padres y los

profesionales, tuviesen la respuesta acerca de lo mejor que es para cada uno de ellos. Una pregunta tan simple como: Que quieres?, se formula pocas veces. Pero el tiempo pasa y a los niños, jóvenes y adultos con discapacidad mental, la pregunta les pasa por arriba y la siguen contestando otros, que se arrojan en derecho a decidir a priori sobre su cotidianidad, masificándolos en la bolsa del diagnóstico médico o de sus efectos.

Cuantas vidas se ven cotidianamente limitadas porque circulan prejuicios tan fuertemente arraigados que las marcan a priori en la imposibilidad. Han sido en gran medida los padres en cruzadas personales o nucleados en asociaciones, los que han franqueados barreras que parecían inexpugnables. Los que han hecho temblar estructuras burocráticas antisísmicas.

Muchos profesionales de la salud y de la educación han trabajado fuertemente, a su leal saber y entender, estudiando, investigando, para formular criterios y estrategias de abordaje. El objetivo último de lograr integración es ser aceptado y valorado por todos sin excepciones válidas. Lo que no cabe duda es que los caminos hacia la integración son múltiples. La búsqueda del mejor solo puede tener éxito atendiendo a la singularidad de la propia persona. No hay recetas generales. Se está propiciando el análisis de las circunstancias de cada sujeto en su singularidad, para buscar caminos alternativos que lo conduzcan al mejor destino posible. Este no es generalizable. Creemos que la participación de las personas con discapacidad en las múltiples instancias de la vida comunitaria, no solo reportan un potencial beneficioso para las mismas, sino también para las personas comunes que las rodean.

Estas podrán aprender a respetar las diferencias, a valorar la persona afectada como tal, no solo por lo que puede o tiene, y actuar de modo de favorecer que la igualdad de oportunidades tenga contenido significativo y no sea una frase vacía. La integración no empieza ni termina en la escuela y, mucho menos aún, solo en la escuela común.

La educación como disciplina supera enormemente en riqueza conceptual y teórica a la escuela como lugar prioritario en la que se la ofrece sistemáticamente. Los agentes de la educación común o especial, actuando interdisciplinariamente, deberán constituir equipos que contribuyan a una concientización comunitaria que permita que cada uno de sus miembros encuentre caminos permeables para construir el mejor futuro posible. Estos caminos habrán de atravesar, sin duda, las escuelas. Son las instituciones que la sociedad organiza especialmente para que sus niños transcurran la infancia.

También es importante pensar que la integración o la segregación no dependen solo de la posibilidad de que una persona afectada concurre a una u otra modalidad institucional. Una institución especializada puede sostener una filosofía integracionista y actuarla cotidianamente. Una

institución común puede aislar a un niño, dejándolo absolutamente solo, aunque esté compartiendo el mismo techo. Y viceversa. La cuestión no pasa por la modalidad institucional, sino por los criterios, en los principios éticos del compromiso de las personas que la forman.

Las familias con un miembro discapacitado reaccionan de maneras diferentes. Tantas como familias hay. De la negación al rechazo. De dejar caer los brazos ante la imposibilidad de la cura, en el sentido médico de la palabra, a embarcarse en la búsqueda interminable de lo imposible. De la aceptación del hijo aunque sea diferente al soñado, a la tendencia a la institucionalización. De la búsqueda de caminos terapéuticos que respeten al niño y le permitan ser motor y constructor de su propio desarrollo a conformarse con la más externa modificación de conductas que convierte al niño en un robot comandado por botones que aprietan otros. De la depresión culpógena ante la patología del niño al rechazo de cualquier intervención que los ubique en lo personal como sostenedores principales del desarrollo de sus hijos. Las variables son todas. Muchas veces contradictorias, aún en el seno de un mismo grupo familiar. Estas contradicciones marcan no solo a los propios afectados sino también a la comunidad.

La integración en la familia implica darle al bebé el lugar de hijo a pesar de su patología y permitirle que lo ocupe plenamente; esta es una condición insoslayable para que el recién nacido pueda devenir en alguien capaz de desear, expresarse y aprender. No podrá hacerlo solo ni dependerá únicamente de su evolución biológica. Requerirá ser sostenido por sus padres, en un proyecto que lo incluya. Lograrlo significa sentar las bases. Hacer cimientos.

La integración de la familia hacia la comunidad será posible en la medida en que los mensajes sean claros y coherentes. Que se defiendan derechos en la misma medida que se asumen responsabilidades y obligaciones.

La integración comunitaria es el objetivo último de toda acción familiar, profesional, institucional y social ofrecida a las personas discapacitadas. Se defiende la integración escolar como un recurso muchas veces útil. Pero no hay que confundir medios con fines. Estrategias con objetivos. Forzar la inclusión de las personas afectadas en ámbitos en los que no puedan actuar como uno más, es no respetar el criterio de normalización. Puede generar un rechazo y cerrar luego las puertas a otros que sí podrían beneficiarse con esta posibilidad.

La finalidad es armar para todos y cada uno el mejor lugar para que puedan disfrutar una vida plena en su singularidad.