

Interacción maestra de grupo-terapeuta-familia en la integración de niños con síndrome de Down en escuelas regulares: estudio de casos

Graciela Serrano y Adriana Pérez

RESUMEN

Se presentan las experiencias terapéuticas de cinco niños con síndrome de Down integrados en aulas regulares. Se considera indispensable un trabajo extraescolar terapéutico para el apoyo de la integración. Se demuestra que el trabajo conjunto de la maestra de grupo-terapeuta-familia es fundamental para que se dé la integración total de los niños con síndrome de Down. Se resalta la importancia de la actitud de la maestra de grupo y de la apertura de las autoridades escolares para el logro de la integración.

Se concluye que la integración es posible y positiva, no sólo para el niño con discapacidad, sino que también beneficia a sus compañeros y es de gran ayuda para sus padres en su aceptación y labor educativa.

PRESENTACIÓN

Este trabajo forma parte de una línea de investigación iniciada en 1995, cuyo objeto de estudio son casos de niños con síndrome de Down que acuden a escuelas regulares.

El trabajo inicial consistió en la detección de niños Down en escuelas regulares, la realización de entrevistas con sus maestras y la observación directa de esos niños en las aulas. En esa primera investigación se reportaron 35 niños con síndrome de Down integrados en 18 escuelas Montessori.

El criterio principal para la selección de los casos fue que los niños tuvieran apoyo terapéutico extraescolar, sin el cual la integración total es muy difícil, y que la escuela diera facilidades para la observación de los niños y la realización de las entrevistas con las maestras.

Como parte de las actividades de la asignatura Necesidades Educativas Especiales, que se impartió en el tercer semestre de la licenciatura en Educación Primaria, en la Universidad Simón Bolívar, los alumnos de esta materia participaron observando a algunos de los ni-

ños integrados reportados en el trabajo original de 1996 (Serrano, 1996).

La guía de observación fue proporcionada por Integración Down, A. C. Los resultados de las observaciones se encuentran en los reportes que los alumnos presentaron como parte de la evaluación de dicha asignatura.

El trabajo consiste básicamente en la presentación de las entrevistas realizadas a la terapeuta de los niños, quien es la segunda autora de esta investigación.

JUSTIFICACIÓN

Uno de los mayores problemas que enfrentan las maestras de escuelas regulares al tener en su grupo a un niño con discapacidad, es lograr que éste alcance el nivel académico de sus compañeros.

La deficiencia mental que acompaña al síndrome de Down hace más difícil su integración escolar. La falta de preparación de algunas maestras, las actitudes de resistencia y rechazo, así como la no participación comprometida de los padres, son factores que hacen que la integración escolar sea una tarea compleja y difícil.

A través de la experiencias de trabajo con niños Down y de la búsqueda de opciones educativas para ellos, se ha observado que el apoyo extraescolar es indispensable para lograr su integración.

Es por esto que aquí se presentan las experiencias del trabajo terapéutico con los niños Down integrados, resaltando la importancia del trabajo conjunto con la maestra del grupo y los padres y hermanos de los menores.

INTRODUCCIÓN

Es común encontrar niños con síndrome de Down en las aulas regulares de todos los niveles de preescolar y primaria, sobre todo en las escuelas Montessori. Sin embargo, muchos de ellos sólo están integrados socialmente. Como se sabe, los niños Down son por lo general bien aceptados por los no Down, ya que son colaboradores y alegres. No obstante, muchos son relegados precisamente porque "como no dan lata", en ocasiones se les olvidan a sus maestras y pueden pasar bastante tiempo de la jornada escolar entretenidos en un mismo trabajo, sin participar en las actividades del grupo. En sentido contrario, a muchos niños no Down les entenece tanto su compañero con síndrome de Down, que tienden a sobreprotegerlo y ayudarlo demasiado en sus tareas escolares.

En un trabajo previo (Serrano, 1996) se reportaron observaciones en aula y entrevistas realizadas a maestras de preescolar y primaria que tenían en su salón de clases a un niño Down integrado.

A través del estudio de las entrevistas se comprobó que los niños Down que recibían apoyo terapéutico extraescolar eran los que tenían un "aprovechamiento académico" más similar al de sus compañeros de grupo.

Otros trabajos (Pérez, 1996) reportan que no sólo es la terapia extraescolar, a la que no todos los niños tienen acceso, sino la actitud de la maestra de grupo y el apoyo familiar lo que hace posible la integración de estos niños.

La comunicación continua terapeuta-maestra-familia, las adecuaciones curriculares que deben hacerse para cada caso en particular y el compromiso de la escuela, es lo que ha hecho posible la integración total en los casos estudiados.

ESTUDIOS DE CASOS

En este trabajo se reportan cinco casos de niños con síndrome de Down integrados en escuelas regulares; se les ha dado seguimiento desde que se detectaron en el estudio de 1996. Se trata de tres niñas de 3, 9 y 10 años, y de dos niños de 6 y 12 años.

De estos cinco niños, dos acuden a escuelas Montessori, uno a una escuela regular tradicional y los otros dos a jardines de niños incorporados.

En cada caso se indica edad, sexo, grado escolar, el tiempo que lleva integrado y el que tiene recibiendo apoyo extraescolar. Se describe la actitud de la maestra de grupo y de las autoridades escolares, y el apoyo de la familia.

Del mismo modo, se hace una valoración sobre los avances de los niños, en particular en las áreas de español y matemáticas, y en cada uno se considera el aspecto emocional.

Caso 1

Niño de 6 años, hijo único, integrado en el jardín de niños regular particular desde maternal. Actualmente cursa kinder 2, y desde hace un año recibe apoyo terapéutico extraescolar dos veces por semana en sesiones de 50 minutos.

En este caso, el concepto de integración de la escuela se plasma en un proyecto llamado "Juego y alegría", en el que directora y maestras participan activamente, y en el método de trabajo que utilizan. En esta escuela se encuentran varios niños con diferentes discapacidades integrados en los grupos regulares; en cada aula trabajan uno o dos niños con discapacidad.

Hay una maestra para cada materia y una responsable del niño con discapacidad; así es que con cada uno trabaja un equipo interdisciplinario. Estos niños son necesarios para la dinámica del grupo ya que propician actitudes muy favorables en el trabajo cotidiano. Así que ésta es una escuela integradora 100% que cree y trabaja en la integración, considerándola positiva y necesaria.

La escuela está abierta a mantener comunicación continua con los padres y la terapeuta. En este caso, el niño está en proceso de adquisición de la lecto escritura y matemáticas, así que la terapia es un complemento para estas áreas.

Cada dos meses se evalúa el ritmo de aprendizaje del niño, quien enriquece sus conocimientos en la terapia a través del método Susane Borel-Maisonny para el aprendizaje de la lecto escritura, que es un sistema fonológico donde

cada sonido está representado por un gesto manual que funciona como puente a nivel de memoria auditiva y visual entre el fonema y la grafía.

El niño está leyendo palabras de dos y tres sílabas, y empieza a formar pequeñas frases; se puede decir que va al ritmo de sus compañeros. Una de las adecuaciones curriculares que se están empleando con este niño, que tiene problemas en psicomotricidad fina y se le dificulta la escritura, es un alfabeto móvil hecho con etiquetas adheribles que él va pegando para formar palabras.

La terapia apoya esta área con ejercicios de ritmo, orientación espacial, desplazamientos, lateralidad y todo lo que implican las bases de una buena lectura y escritura. Se realizan actividades para motivar y dar sentido y significado a lo que el niño va aprendiendo en la escuela —como escribir cartas, inventar cuentos, cantar canciones—, y así pasar del nivel gráfico al alfabético a través de dibujos con títulos y otras actividades.

Todo esto complementa el trabajo de la escuela, ya que al niño le cuesta mucho esfuerzo la coordinación de su cuerpo como un todo en relación al espacio.

En el área de matemáticas están aprendiendo uno por uno los números del 1 al 30, figuras geométricas, sumas, etcétera. Como apoyo terapéutico se realizan ejercicios de razonamiento lógico —área que debe ser muy estimulada—; de memoria auditiva y visual; repaso de conceptos —como antes, después, primero, último—; así como las nociones de identidad y ejercicios de clasificación.

El niño está realizando estos ejercicios que complementan lo que ve en la escuela únicamente a nivel gráfico; así que la terapia concuerda con la secuencia de la enseñanza de los números básicos en la escuela.

El apoyo terapéutico también abarca el aspecto emocional actuando como puente entre la familia y la escuela, manteniéndolos en comunicación constante. Las expectativas de los padres y las de la escuela deben ser realistas para apoyarse mutuamente en una dimensión de claridad.

Como este niño es hijo único está bastante consentido, por lo que en ocasiones rebasa los límites de disciplina y orden. Para contrarrestar este aspecto, en la terapia se trabajan actividades de tolerancia a la frustración, separación, límites, orden en los ejercicios y observación de normas que lo introducen a las reglas establecidas.

La terapeuta, en comunicación continua con la familia y la maestra de grupo, sugiere actividades y actitudes. Por ejemplo, en las ocasiones en las que no se le puede castigar como a los otros niños, se le manda a un rincón de la casa o del salón de clases —en el cual previamente se colocó un tapete especial para estos casos— y se le obliga a permanecer ahí sin ninguna actividad ni relación con los demás; así, aislándolo, comprenderá que formar parte de un grupo implica cumplir con ciertos requisitos que otorgan la pertenencia a ese grupo.

Así es como se ha logrado la integración total en este niño, y es probable

que sea promovido a preprimaria y logre continuar una escolaridad normal en beneficio de sí mismo, de sus compañeros y de su familia.

Caso 2

Se trata de una niña de 3 años 9 meses, hija mayor de un matrimonio funcional y con una hermanita. En septiembre 1998 se integró a maternal 2, y desde entonces recibe apoyo terapéutico extraescolar en sesiones de 50 minutos dos veces por semana.

Aquí la actitud de la maestra regular ha dificultado la integración, ya que difícilmente acepta la comunicación con la terapeuta. Se observa cierta competencia profesional: la niña tomaba en el colegio la terapia del lenguaje, y a raíz del ingreso a la terapia, se le suspendió el apoyo de la escuela. No se ha logrado más que una sola entrevista en todo el semestre y además se ha detectado cierta tensión entre la maestra de grupo, la directora y la terapeuta por diferencias de opiniones.

Esta niña es la única con discapacidad que asiste a esta escuela. Anteriormente han tenido experiencias con niños integrados, pero nunca habían tenido una niña con síndrome de Down. Esto se refleja en el trato que le dan en el salón de clases, pues es

sólo una niña más, que hace lo que puede por imitación, pero no tiene un seguimiento individual ni se realizan en su programa adecuaciones curriculares.

La maestra la trata igual que a los demás, pues dice que no sabe qué hacer con ella. Esta actitud es un tanto ambivalente, ya que por un lado la integra, no la segrega, pero por el otro, al tratarla como una alumna más, no le brinda la atención que requiere, y esto es una manera de ignorar las necesidades especiales que ella tiene.

En este caso es muy difícil que la integración tenga éxito, pues no hay apoyo ni visión de que la adaptación no sólo es social; esto es inclusión, que puede darse en casi cualquier relación humana.

La integración académica es básica para la niña y no se está dando en la escuela. Entonces, el apoyo terapéutico se diseña en relación con su realidad. Se le hizo una valoración para definir deficiencias en el área del lenguaje y comunicación, ya que presenta ecolalia.

Esta área se apoya con ejercicios de diálogo, lectura de libros y juegos de atención auditiva, y también se trabajan elementos de clasificación por campos semánticos y situaciones de la vida cotidiana.

Afortunadamente, los padres son colaboradores, siguen las pautas y refuerzan la terapia. La madre, con quien hay muy buena comunicación, apoya además a su hija en todas sus tareas.

Otra área necesaria para el desarrollo integral de esta niña, es la psicomotricidad y el trabajo con el esquema corporal: ejercitar el cuerpo como un todo, lograr disociación de movimientos, identificar partes del cuerpo y cuáles son sus funciones.

Se trabajan también ejercicios fundamentales de frustración, manejo de la agresión, respeto de límites, separación de la madre y relación de pertenencia en juegos comunes con otros niños.

Se realizan ejercicios didácticos que involucran conceptos, razonamientos lógicos, tamaños, ubicación espacial y temporal, secuencias, asociaciones, analogías y figuras geométricas; es decir, lo que corresponde a preescolar, pero en forma concreta e individual.

En el caso de esta niña es necesario buscar otras opciones de integración en otra escuela con más apertura, que permita la comunicación continua entre las autoridades, la familia y la terapeuta; una escuela comprometida con la integración escolar de los niños con discapacidad.

Caso 3

Niña de 9 años, segunda hija de un matrimonio funcional, con un hermano de 11, integrada desde hace cinco años en una escuela Montessori —anteriormente estuvo un año en un preescolar en una escuela en Estados Unidos—. Actualmente cursa taller 1, y desde hace dos años recibe apoyo terapéutico extraescolar dos veces por semana en sesiones de 50 minutos.

La integración de esta niña fue muy positiva desde el inicio, gracias a la actitud de su maestra, quien tiene una especialidad en desarrollo neurológico y es madre de una niña con discapacidad, por lo que entiende muy bien la problemática y está completamente a favor de la integración.

Por otra parte, existe un compromiso real y mucho apoyo por parte de los padres y la maestra de la niña. La comunicación continua, la observación de su trabajo y la colaboración entre padres y maestra han complemen-

tado el trabajo educativo dentro de la integración.

El proceso de lecto escritura se ha logrado con mucho éxito, utilizando un método fonético y gestual que utiliza la terapeuta; es un método que le gustó tanto a la maestra, que lo aprendió para implementar adecuaciones curriculares elaborando material especial en cuanto al contexto.

El logro de los objetivos se debe a que el sistema Montessori, por su flexibilidad, permite la introducción de nuevos métodos, además de que la misma niña tiene buena capacidad para centrar su atención y se siente segura cuando logra establecer relaciones emocionales adecuadas, duraderas y firmes.

En esta área ha habido un gran avance: ya lee palabras y pequeñas frases, y empieza a tomar dictados. En el área de matemáticas, comprende las bases del sistema de numeración decimal, manejo de sustracciones y adiciones en los primeros dígitos.

En el caso de esta niña fue posible delimitar con claridad las funciones que correspondían a la maestra de grupo, a la terapeuta y a los padres en casa. La maestra ha tenido un papel relevante en su avance académico, ya que ella procura mantener comunicación continua con la tera-

peuta, complementando ambos trabajos, elaborando adecuaciones curriculares y haciendo valoraciones mensuales.

A la niña se le ha dado apoyo adicional en los aspectos de lateralidad, pisco motricidad, orientación espacial y ejercicios didácticos, de reflexión, razonamiento y observación. Todo esto ha sido apoyado por los padres, quienes siempre han colaborado con la escuela y la terapeuta.

Este año la niña fue promovida a taller I con niños de primaria; ella venía con un nivel que correspondería a preescolar, así que está muy desfasada, pero se vio la conveniencia de que por su edad e intereses, así como para motivarla, se le cambiara de grupo.

Esto representó un reto para la nueva maestra, pues ésta nunca había tenido en sus clases a un niño con discapacidad. La niña está menos protegida y puede hacer nuevas relaciones.

La integración ha funcionado con base en las adecuaciones curriculares que la terapeuta le sugiere a la maestra, quien a su vez reporta cada mes el proceso de enseñanza-aprendizaje de la niña.

Por ejemplo, cuando los compañeros hacen una narración o composición, ella trabaja en la misma materia le-

yendo, escribiendo o copiando frases de acuerdo a lo que van viendo los demás compañeros. En matemáticas, sus compañeros van más adelante; ella apenas está consolidando la decena.

La maestra ha tenido apertura para aceptar las diferencias, sin sentir que la niña no tiene nada que hacer ahí. Ella piensa que a la pequeña le sirve estar en ese grupo aunque no esté en el mismo nivel académico que sus compañeros; respeta la diferencia y acepta las similitudes.

A la niña le ha costado trabajo el cambio a primaria por las exigencias de la colectividad. La maestra es tradicional en el sentido de cubrir programas y llevar los libros de texto con los que la niña no siempre puede trabajar debido a que manejan conceptos que aún no conoce —sobre todo en geografía y ciencias naturales—; sin embargo, ella capta sin problema lo que es trabajar en equipo —como preparar el lunch para todos o hacer exposiciones en común.

La integración aquí ha funcionado en un contexto en el que la niña puede desarrollar todas las habilidades que va adquiriendo en la terapia y en casa. No se trata sólo de seguir el ritmo de aprendizaje de los demás, sino también de lograr la integración social sin descuidar la integración académica. Aunque éstas vayan desfasadas, van de la mano, y mientras la maestra apoye y acepte esto, la integración seguirá adelante.

Quizá pueda permanecer en taller I tres o cuatro años; esto representa un reto para ella, un camino para descubrir formas de convivencia cada vez mejores.

El apoyo terapéutico trata de ser objetivo para que la niña logre la lectura y la escritura lo más pronto posible, pues la integración es un proceso lento que para consolidarse necesita mucho tiempo y paciencia.

En matemáticas se pretende que adquiriera las bases del sistema decimal, los agrupamientos y desagrupamientos, y aunque la maestra lo vea difícil, la niña puede lograrlo; no se sabe hasta qué nivel de comprensión, pero puede hacerlo con el apoyo de material concreto y practicando diariamente.

Caso 4

Niña integrada de una casa de niños a un Montessori. Actualmente tiene 10 años, es hija mayor y tiene dos hermanos. Está en taller I desde hace tres años, y lleva un año y medio con apoyo terapéutico extraescolar en sesiones de 50 minutos dos veces por semana.

En este caso fue la propia maestra de grupo quien canalizó a la niña a la terapia, pues no sabía cómo ayudarla y sentía que la pequeña se había estancado, ya no sabía cómo trabajar con ella.

Su actitud es abierta y dispuesta en el sentido de cooperar, comunicarse e informarse. También aprendió el método que sugirió la terapeuta y se interesó en los elementos de la terapia solicitando apoyo en cuanto a la elaboración de materiales especiales para que la niña empezara a leer sus primeras palabras.

A esta niña es necesario ponerle retos, ya que tiende a hacer el menor esfuerzo; es hipotónica, muy inquieta y le cuesta trabajo concentrarse y mantener la atención. Por otra parte a veces es agresiva, y en ocasiones se aísla y se muestra aburrida.

Madre y maestra han trabajado al parejo con la terapeuta. Como la relación madre-maestra es un poco tensa, la terapeuta ha servido de puente entre ambas y es ella quien sugiere las actividades que debe supervisar cada una.

El apoyo en lecto escritura se inició desde las vocales; actualmente ya estructura palabras y lee frases cortas. Esto ha entusiasmado a la maestra de grupo. La niña puede trabajar a su ritmo y capacidad sin desintegrarse del trabajo del grupo. El hecho de que sus compañeros la inviten a hacer actividades en equipo, ha retroalimentado el aprendizaje, pues los niños, conforme van terminando, se turnan para trabajar con ella; la apoyan y estimulan.

Aquí puede observarse la integración de una niña que ya estaba integrada físicamente, pero que se había estancado en lo académico.

Su avance académico le ha permitido reintegrarse, elevar su autoestima y mejorar su imagen ante sus compañeros y padres, lo que da resultados muy positivos en todos los aspectos.

En matemáticas la niña maneja el material Montessori, y en la terapia ha logrado consolidar las bases del sistema decimal, manejo de cantidades, sumas y restas con números de un dígito, y además ha logrado aplicar estos conceptos en la vida diaria.

La maestra la apoya a la niña en esta área pidiéndole, por ejemplo, que cuente todo lo que se puede enumerar en el salón y después se lo reporte.

En este caso se observa a una niña que no había podido alcanzar a sus compañeros, que se asumía como una niña que "no podía" ni quería aprender a leer y escribir, y que en un solo ciclo logró formar parte del grupo y participar con sus compañeros en casi todas las actividades escolares.

Utilizando el método adecuado, reforzando el área emocional, dándole seguridad y sentido de pertenencia, es como ha logrado establecer relaciones positivas que la conducen a diversos aprendizajes.

Con esta niña se utilizaron apoyos especiales para la problemática de los niños con síndrome de Down, que ayudan a entender el proceso de pensamiento de éstos en una lógica adecuada, ya que su aprendizaje generalmente es igual, pero está lentificado, por lo que necesita un mayor número de estímulos.

La terapia está encaminada a descubrir las bases del aprendizaje de los niños Down, que, como ya se señaló, es diferente —como si fueran dos caminos diferentes que van a un mismo sitio—; un niño Down no aprende igual que un niño no Down. Las adecuaciones curriculares son la base del aprendizaje para el niño Down, y cada uno es un caso particular.

Caso 5

Niño de 12 años, hijo menor con tres hermanos. Integrado desde los 3 años en un jardín de niños regular, después 4 años en un Montessori en casa de niños y un año en una escuela especial. Actualmente está en una escuela regular tradicional donde asiste a primero de jardín de niños. Recibe apoyo extraescolar desde hace 3 años.

La integración en el último colegio fue por una relación personal de la madre con la directora, pues la maestra no conocía el proyecto de integración de la Secretaría de Educación Pública y nunca había trabajado con niños con discapacidad. Se inició el trabajo con apoyo en la escuela, con una maestra de educación especial y en contacto con la terapeuta, llevando un programa complementario.

El apoyo fue muy irregular debido a que la maestra no tuvo elementos para apoyarlo, por lo que la integración sólo se dio socialmente. El niño, quien por primera vez pertenecía a un grupo de una escuela tradicional, aprendió a respetar normas, límites y secuencias escolares, y reafirmó su integración social participando en ciertas actividades; sin embargo, no existieron elementos suficientes para que se diera la integración académica. La maestra reconoce que no tuvo los elementos necesarios para trabajar con él, que nunca esperó tener un niño Down en su clase y que en ocasiones no sabía cómo hacerlo trabajar.

En terapia fue necesario ejercitar clasificación, vocabulario, conceptos básicos de memoria visual y auditiva, y realizar ejercicios para reforzar el área psicomotriz. En esos tres años ha habido avances, pero éstos han sido mínimos en comparación con lo que se hubiera logrado, si el niño contara en casa con una persona que lo apoyara y estimulara en su aprendizaje, en concordancia con la escuela. En este caso faltó el trabajo de equipo maestra-terapeuta-familia.

El niño inició la lecto escritura para reforzar lo que se estaba viendo en la escuela, y llegó a leer palabras con dos sílabas directas. Sin embargo, como no había retroalimentación ni en la casa ni en la escuela, la terapia no fue elemento suficiente para motivar el aprendizaje; no hubo anclajes ni conceptualizaciones.

Actualmente, el pequeño cuenta con apoyo extraescolar en una escuela de educación especial, pero sigue en la escuela tradicional.

Con este niño se perdieron muchos años importantes y es difícil que pueda lograrse la integración académica, ya que debido a su edad y desarrollo físico, no podrá continuar mucho tiempo en una escuela privada tradicional.

A MANERA DE CONCLUSIONES

1. Es importante determinar que el proceso de integración para cada niño es único e irrepetible, pues en él se conjugan diferentes elementos del entorno familiar, la escuela y la terapia de cada uno. Ninguna terapia es igual a otra en cuanto a la individualidad del niño y sus características específicas, ya que refuerza particularmente sus áreas débiles y propicia el desarrollo de las áreas fuertes. El contexto escolar de cada niño es también particular. La actitud de su maestra ante la integración, su manera de trabajar, su disponibilidad de comunicación con la terapeuta y la familia son factores individuales que influyen grandemente en el éxito de la integración.

Las características de la vida en familia, la aceptación y apoyo de padres y hermanos; así como la estimulación que recibe y su contextualización del aprendizaje, hacen de la integración un fenómeno particular en cada caso.

Se debe trabajar en una dinámica de comunicación continua, ya que los resultados dependen del trabajo en equipo maestra-terapeuta-familia.

2. Es necesario distinguir entre integración, inserción física e interacción. La primera implica lo académico y lo social; la segunda implica sólo la presencia física del niño en el salón de clases; y la interacción va en relación a la integración social que es básica en cuanto a las actitudes de los otros niños respecto al niño con discapacidad, y de él respecto a los otros.

La comunicación, el lenguaje y la capacidad de expresarse y entender el lenguaje de los demás son piezas fundamentales para que se dé esa integración social tan necesaria en todos los casos.

3. Se debe reconocer que la dificultad más importante en la integración es a veces la pérdida del sentido de lo que es la integración misma. En ocasiones padres y maestros tienen expectativas muy altas en relación con la integración escolar de los niños con discapacidad y pierden objetividad. En algunos casos se pretende ignorar la discapacidad o minimizarla, enviando al niño a una escuela regular.

No es suficiente que el niño acuda al salón de clases, conviva y apren-

da a respetar las reglas; es necesario que aprenda a formar parte de un grupo y a reconocerse a sí mismo dentro del grupo.

Desgraciadamente, en ocasiones las maestras aceptan a estos niños en su grupo, a pesar de que no están lo suficientemente preparadas, y los ignoran mientras no les causen problemas. No es válido que argumenten falta de apoyo por parte de las autoridades o carencia de oportunidades para prepararse mejor; deben buscar de manera individual los medios necesarios para capacitarse en el manejo de los niños con discapacidad; cada quien tiene que hacer su parte y aceptar su responsabilidad.

La integración debe ser una integración para la vida; no hay recetas ni reglas escritas para conseguirla. Mientras el niño esté aprendiendo en una integración total dentro del grupo hay que apoyarlo, y si requiere de una integración parcial, hay que dársela conjugando todos los ingredientes que requieren estos casos.

4. Es muy necesario e importante que en el equipo escuela-terapia-familia haya coherencia entre el discurso y las actitudes. Es aconsejable contar con una mirada externa —que puede ser la de otra terapeuta, la directora u otra maestra—, ajena a la situación,

que pueda opinar sobre cada uno de los casos desde una posición objetiva y clara, para así retroalimentar el proceso de integración.

5. El apoyo terapéutico es básico, ya que las adecuaciones curriculares las hace el maestro con ayuda del especialista que da ese apoyo. Es un trabajo en equipo, complementario. El maestro es quien más conoce al niño, lo tiene diario, trabaja con él; el terapeuta refuerza y apoya el trabajo docente. El maestro conoce la vida cotidiana del niño en el salón; el especialista conoce los procesos de aprendizaje de ciertos niños con discapacidad. Ambos elementos son necesarios para complementarse en un esfuerzo continuo sin escatimar nada. Hay que apoyar a los maestros y darles confianza, ya que su actitud es fundamental para que se logre la integración dentro del grupo.

6. Si se logra la aceptación total de los niños con discapacidad desde la primera infancia, podrá lograrse el desarrollo de una "cultura de la discapacidad", que apenas se empieza a vislumbrar en nuestro país y que es tan justa y necesaria en todo el mundo. ☺

BIBLIOGRAFÍA

- Arraiz Pérez, A. (1986). Actitudes de los niños normales hacia la integración escolar del alumno disminuido. *Bordon. Revista de orientación Pedagógica*, 38 (165), 735-749.
- Campuzano García, D. (1992). *La familia como factor fundamental en el proceso de integración escolar y social del niño con síndrome de Down*. Tesis de licenciatura, Universidad del Valle de México.
- Pérez Carreón, A. (1996). *Integración de niños preescolares con necesidades educativas especiales en jardines de niños regulares, condiciones necesarias y situación real*. Tesis de maestría, Universidad Intercontinental.
- Serrano Limón, G. (1996). *Experiencias de integración de niños con síndrome de Down que acuden a escuelas Montessori*. Tesis de maestría, Universidad Intercontinental.
- Serrano Limón, G. (1997). Experiencias de Psicoterapia Psicoanalítica de niños con discapacidad. En Zardel, J. y M. A. Villa. (Compiladores). *Sujeto, educación especial e integración* (pp. 173-184). México: ENEP-Iztacala.