

arArú

feb. - abril '02

número 37

REVISTA
PARA PADRES
CON NECESIDADES
ESPECIALES

INTELIGENCIA
Aprender
de la experiencia

PENSAR
Emprender una aventura

DOCUMENTO ESPECIAL
LESIONES EN LA ESPALDA

\$25.00



La discapacidad no es un límite ¡ES UN RETO!

DIRECTORA
Alicia Molina

COORDINACION GENERAL
Erika de Uslar Alexander

CONSEJO DE REDACCION
Claudine Brulé
Guadalupe Camacho

COLABORADORES
Ursula Alexander
Marta Alcocer
Mercedes Charles
Yulia Espín
Alberto González
Patricia León
Diana Molina
Nina Morales
Tania Negrete

CORRECCION DE ESTILO
Yulia Espín

DISEÑO
D.G. Roberto de Uslar Alexander

PORTADA

Lourdes Grobet

FOTOGRAFIAS

Mercedes Charles
Lourdes Grobet
Carlos Rovirosa

ILUSTRACIONES

Magdalena Alvarez
Guadalupe Gómez
Manolo Soler
Jazmín Velasco

OFICINAS DE REDACCION
(PUBLICIDAD Y SUSCRIPCIONES)

Comercio y Admón. No. 29
Col. Copilco-Universidad
México D.F. C.P. 04360

Tel/Fax. 56•58•93•09 y 56•58•32•57
revista_araru@hotmail.com

DISTRIBUCION

Publicaciones CITEM

PROMOTORES

Guadalupe Beltrán
Tel. 56•58•93•09 y 56•58•32•57

Ararú®, Revista para Padres con Necesidades Especiales es editada y publicada cuatro veces

al año por Alternativas de Comunicación para Necesidades Especiales, A.C.

Comercio y Admón. No. 29, Col. Copilco Universidad, México D.F. C.P. 04360.

Tel/Fax. 56•58•93•09.

Certificado de licitud de título No. 8872 y de licitud de contenido 6246 expedidos por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas, de la Secretaría de Gobernación, el 15 de septiembre de 1995. Ararú es nombre registrado en la Dirección General de Derechos de Autor con el No. de reserva 003792/94.

Impresa en México en enero del 2002 por Artes Gráficas Panorama, SA de CV Avena 629 Col. Granjas México, México D.F. 08400 Tel. 5649•7080.

©1993 Alternativas de Comunicación para Necesidades Especiales, A.C

Todos los derechos reservados.

Prohibida la reproducción total o parcial del contenido sin permiso del editor.

El contenido de cada uno de los artículos es responsabilidad de su autor.



Pensar

por Erika de Uslar

Emprender una aventura (reportaje)

6



Más allá de la Palabra

por Tania Negrete

Lo que dice el habla (reportaje)

9

Dibujar las Ideas

por Diana Molina



El uso de los mapas mentales (artículo)

12



Padres y Profesionales

por Alicia Molina

¿Somos un equipo? (artículo)

14



CREO

por Nina Morales

La importancia de informar, orientar y compartir (reportaje)

17



Inteligencia

por Patricia León

Aprender de la experiencia (artículo)

20

Tomar las riendas

por Mercedes Charles



Educación conductiva (reportaje)

28



Alcanzar el Futuro

por Marta Alcocer

Centros de Tecnología Adaptada (reportaje)

30



En las páginas centrales de este número busque el documento especial:
Lesiones en la Espalda

Editorial **3**

Padres Preguntan, Padres Responden **4**

Aulas Hospitalarias (reportaje) **32**

Divertido **35**

La ONCE (reportaje) **38**

Para florecer, las plantas requieren un suelo firme, rico y nutriente; agua, sol y una mirada atenta. La labor del jardinero es ser un observador paciente, descifrar lo que la planta le dice a través de lo que da o deja de dar.

Cuando se trata de cultivar la inteligencia de nuestros hijos tenemos que ser pacientes jardineros, empezar por conocer la tierra, removerla para conocer sus cualidades y sus carencias. Eso hacen los hijos con nosotros, nos remueven hasta lo más profundo para sacar a flote lo mejor de cada uno y hacer evidentes, también, nuestras carencias. Observar la tierra, conocerla, es la lección número uno de jardinería para principiantes. Lo primero, entonces, será ocuparnos de nosotros mismos.

La planta necesita agua y sol como la inteligencia de nuestros hijos requiere amor y estímulo. El amor es el calor y la luz que les permitirá creer en sí mismos. Los estímulos, la llamada a la vida que viene de fuera.

Cuando recién plantamos la semilla, la regamos y damos calor a una esperanza. Aún no vemos la planta pero creemos con firmeza que la semilla está ahí y que se desarrolla. Así, la inteligencia. Hablamos al bebé sin esperar respuesta porque sabemos que de alguna manera percibe y recibe.

Esta tarea requiere más paciencia y fe cuando nos han dado un diagnóstico de discapacidad. Necesitamos fe en que la inteligencia de nuestro hijo puede crecer y florecer, en que recibe los estímulos; sólo requerimos observarlo con cuidado para saber de qué manera los procesa y cómo los expresa.

Las plantas mueren de abandono o de sobreprotección. También el desarrollo de la inteligencia puede atrofiarse si no hay estímulos que la desafíen o si nuestra inteligencia es tan torpe que sólo sirve para suplir a la del niño. Pensar por él es la fórmula mágica para hacer que él deje de pensar. La inteligencia requiere la medida exacta. Los retos no pueden ser tan grandes que sólo produzcan frustración, ni tan pequeños que no exijan crecimiento.

Cultivar en nuestros hijos la capacidad de conocer es un reto a nuestra inteligencia y a nuestra objetividad como observadores pacientes. Sólo el jardinero atento ve en los pequeños brotes el anuncio de la floración.♦



Alberto González Landín.

PADRES PREGUNTAN

Esta sección es un punto de encuentro donde los padres pueden preguntar sobre cuestiones que solamente otros padres —que han pasado por la experiencia de un reto semejante— pueden responder.

Este espacio en Ararú está abierto para que usted exponga sus dudas y aporte su experiencia para resolver las inquietudes de otros padres. ¡Todos podemos darnos la mano!

DESESPERADA

No quería escribir esta carta, pero mi incapacidad para controlar a mi pequeño Azael, de cuatro años, me inspiró a hacerlo.

Mi hijo es un niño alegre y muy inquieto a quien pensé podía controlar si mantenía entretenido; sin embargo, hace poco la maestra fue muy clara conmigo: Azael se distrae con facilidad, tiene una limitación lingüística, dificultades para desplazarse, baja tolerancia a la frustración y es muy agresivo.

Mi primera opción fue hablar con él para tratar de explicarle lo malo de su conducta. No resultó. Entonces lo inscribí, además de a su preescolar regular, a una escuela especial: el CAM 17 donde me han apoyado muchísimo y Azael ha tenido avances importantes.

Lo metí, también, a actividades deportivas y lo llevo a terapia con una psicóloga para que me ayude con su problema de conducta. Estoy muy triste porque no entiendo lo que pasa y porque los otros niños rechazan a mi hijo. Estoy desesperada. Si alguien tiene sugerencias para mí, se las agradecería muchísimo.

*Leticia Solís Oquedo
Chihuahua, Chihuahua*

DESVELADA

Cuando nació nuestro Iván, con tantas dificultades y necesidades especiales debido a un síndrome que implica malformaciones en el corazón, los riñones y vías urinarias, no sabía lo que me esperaba.

Me llamó la atención un comentario de la neuropediatra: “aproveche que aquí está muy bien atendido, váyase a su casa y duerma todo lo que no podrá dormir después”. Naturalmente, no le hice caso y ahora lo lamento. Iván ha sido sometido a varias cirugías y se ha ido restableciendo lentamente. Debido a sus problemas respiratorios requiere atención casi constante y, aunque estamos contentos porque su desarrollo es muy bueno en relación con los aterradores pronósticos iniciales, estamos exhaustos.

Los once meses de vida de mi bebé han sido una tortura para mí por la falta de sueño. Sólo recuerdo tres días de sueño profundo gracias a un fin de semana completo que mi hermana nos regaló con motivo de mi cumpleaños.

Como estoy segura de que hay otras mamás que han pasado por esto, les escribo para pedirles tips prácticos. A veces, cuando por fin Iván descansa tranquilo, yo ya no

me puedo dormir y eso me angustia mucho porque la falta de sueño está poniendo mi vida de cabeza.

*Ana Marín de González
México, D.F.*

ANTES DE LA CIRUGIA

Mi hija de 12 años va a ser sometida a una operación delicada que implicará varios días de hospitalización y una larga convalecencia. Se trata de una operación en la cadera. Nos tomó mucho tiempo decidimos pero ahora estamos en la etapa de prepararla a ella para la operación.

Agradecería cualquier sugerencia para hacer su estancia en el hospital más agradable.

*Patricia Sánchez
Tijuana, Baja California*

ESPEJITO, ESPEJITO

Mi hija adolescente tiene una malformación craneofacial. Esto hace que su cara, a pesar de las cirugías, sea asimétrica. El cirujano que la operó nos recomendó buscar a un buen cosmólogo que pudiera ayudarnos a atenuar esta asimetría a

PADRES RESPONDEN

través del maquillaje. Pedí ayuda en el salón donde iba (ya no iré nunca más) y me dijeron que ellos no hacen "esas cosas"; sólo arreglan novias. ¿Alguien conoce un cosmetólogo más sensible?

*Silvia Ramírez Silva
México, D.F.*

PADRES RESPONDEN

JUEGOS Y JUGUETES

Celia nos escribió en busca de ideas sobre qué regalar a su sobrino Jaime, un bebé sordociego.

De visita en México encontré esta revista en Sanborns y no pude resistir la tentación de contestar tu carta. Mi hijo se llama Ari y, como Jaime, es sordociego. Cuando Ari era un bebé yo era su juguete preferido. Como sabrás, todos los niños sordociegos tienen residuos de visión o de audición, es decir, ninguno es totalmente ciego o completamente sordo. Ari tiene algo de residuos visuales así que los aproveché. Me conseguí los marcos de unos lentes muy grandes y los forré con papel aluminio para que brillaran. Me compré de esas cremas de color para hacerte mechas en el cabello que se quitan al bañarte y me hice rayos dorados y rojos. Exageré todo mi maquillaje: me hice los labios

más grandes, me puse pestañas postizas, recalqué mis cejas y me puse chapas bien rojas y grandes. Así fue como mi hijo empezó a reconocer mi rostro, "viéndolo" y tocándolo.

El tacto es el principal sentido de los chiquitos sordociegos así que siempre es una buena idea tener a mano objetos de distintas formas y texturas. También sonajeros y juguetes que hacen ruido, ¡no los descartes como regalo! Lo que hace ruido también vibra y pueden sentirlo nuestros niños.

El olfato es un sentido muy valioso, regálale a tu hermana una canasta con jabones de distintos olores. La hora del baño es muy divertida para todos los niños, pero a los nuestros les encanta por la sensación del agua sobre sus cuerpos y porque tocamos todo su cuerpo. Otra buena idea es que obsequies a tu hermana y a tu cuñado un curso para que aprendan a hacer masajes a los bebés, Jaime lo apreciará mucho.

Uno de los regalos que Ari disfrutó más cuando bebé, fue un juguete que le hizo mi hermano para su cuna. Era una especie de tendedero hecho con tiras de resorte que colgábamos de un extremo al otro de los barrotes. De cada línea colgaban juguetitos de colores, formas y texturas distintas, algunos de ellos sonaban. El tendedero de

Ari tenía tres líneas. La primera a la altura de sus ojos, de donde colgaban objetos de colores y bisutería muy brillante para que la percibiera con sus restos de visión, de la segunda pendían objetos grandes y sonoros que Ari hacía repiquetear cuando alzaba las manitas y de la tercera línea colgaba una mezcla de los dos primeros para que mi hijo los alcanzara cuando levantaba sus pies. Al principio, claro, tendrán que mostrarle cómo se hace. Sean pacientes.

Asegúrate muy bien que cada objeto esté firmemente atado a la línea, los bebés son muy bruscos y no queremos que arranquen nada y se lo lleven a la boca. Por la misma razón, recuerden asegurar muy bien las líneas del tendedero a los barrotes de la cuna.

Espero que estas ideas te sean útiles aunque creo que Jaime, Diego y tu hermana ya tienen el mejor regalo: una tía como tú. ♦

*Vivian Anchustégui
Los Angeles, CA*

¿Preguntas? ¿Respuestas?

Escríbanos a Araru.

Comercio y Admón. 29 Col.
Copilco-Universidad México
D.F. C.P. 04360 Mándenos un fax
al 56•58•93•09 y 56•58•32•57
o un correo electrónico a:
revista_araru@hotmail.com



Pensar

ERIKA
DE USLAR

Emprender una aventura

Una cosa es preparar para la vida, otra, preparar para el siguiente ciclo escolar.

Ma. Antonia Casanova

Aprender a pensar y resolver problemas es una herramienta invaluable para quien enfrenta la vida cotidiana. Desafortunadamente, "aun cuando uno de los principales objetivos de la educación es formar individuos resolutivos, críticos y creativos, los sistemas tradicionales de enseñanza, basados fundamentalmente en el aprendizaje de contenidos, no proporcionan la manera de alcanzar este propósito" afirman Luz Pérez, Presidenta de la Sociedad Española para el Estudio de la Inteligencia y la Superdotación; Jesus A. Beltrán, catedrático de la Universidad Complutense de Madrid y Presidente de la Sociedad Española de Psicología, Educación y Psicopedagogía; y Asunción Bados, autores del programa *La Aventura de aprender a pensar y resolver problemas*.

La Aventura es un programa de apoyo diseñado para grupos selectos de alumnos sobresalientes, pero, también, para aquellos niños regulares que necesitan atención especial pues no están lo suficientemente motivados y perciben el trabajo escolar como aburrido, pesado y de poco interés.

El método acompaña a los chicos y los motiva, paso a paso, en el proceso para mejorar sus estrategias de pensamiento haciendo del aprendizaje—y la escuela—una aventura interesante.

El programa consta de tres textos: el libro del profesor y dos cuadernos de ejercicios para los alumnos, todos publicados por editorial Síntesis en Madrid, España.

"El desarrollo intelectual —dicen los autores— es la capacidad para resolver problemas y, a pesar de que esta habilidad se liga en forma sistemática a la matemática y a la inteligencia abstracta, la realidad es que la mayor

parte de los retos a los que se enfrenta un ser humano están ligados a la vida diaria".

Se trata, entonces, de que los maestros motiven a los alumnos para que descubran, construyan y organicen los conocimientos que se imparten en el aula y sepan cómo utilizar lo aprendido en su vida cotidiana.

Según Pérez, Bados y Beltrán, "la gran diferencia entre una persona potencialmente inteligente y otra que realmente lo es se encuentra en el empleo de sus destrezas de pensamiento".

La Aventura gira en torno a 12 procesos básicos de pensamiento que podrían ser considerados como universales. Es decir, estrategias útiles para cualquier persona —con o sin necesidades educativas especiales—. Estos procesos, estrategias o habilidades de pensamiento reciben el nombre de guías o, dicen los autores, caminos para pensar mejor:

1. Antes de comenzar una tarea es necesario tomarse un tiempo para reflexionar sobre ella y tener claro de qué se trata. Los especialistas coinciden en exigir la reflexión como condición imprescindible para obtener buenos resultados.

Es necesario que el maestro se asegure que el niño ha comprendido la tarea antes de enfrentarla, de lo contrario es posible que el alumno dé pasos en falso que comprometan la solución del problema o tomen un rumbo equivocado, lo que resulta en pérdida de tiempo, esfuerzo y motivación de profesores y alumnos.

2. No hay que olvidar ninguno de los elementos de la tarea, tampoco los detalles. La vieja falacia de tomar la parte por el todo. Algunos niños se deslumbran con ciertos elementos informativos, particularmente llamativos, y se dejan arrastrar por ellos, convencidos de que cuentan con suficiente información para resolver el problema.

Como docentes hay que centrar la atención del niño sobre cada uno de los elementos del problema para que la solución sea eficiente.

3. Hay que planear la tarea para trabajar en forma ordenada. Planear es una de las funciones de la metacognición (conocimiento del conocimiento). Es el primer mecanismo de auto-gobierno que señala —a la hora de

abordar una tarea— los pasos, estrategias y métodos adecuados para realizarla con la mayor garantía de éxito.

Los buenos lectores, a diferencia de los malos, por ejemplo, planean anticipadamente y desarrollan recursos estratégicos para comprender la información. Los malos lectores se ponen a leer sin más, pensando que leer es simplemente decodificar y pronunciar en voz alta la información que tienen delante.

4. No debemos anticiparnos a las respuestas o a las conclusiones. Es mejor terminar la tarea bien, antes que rápido. La velocidad no es señal inequívoca de inteligencia. El peligro de la precipitación es olvidar datos, codificarlos superficialmente o anticipar conclusiones sin fundamento.

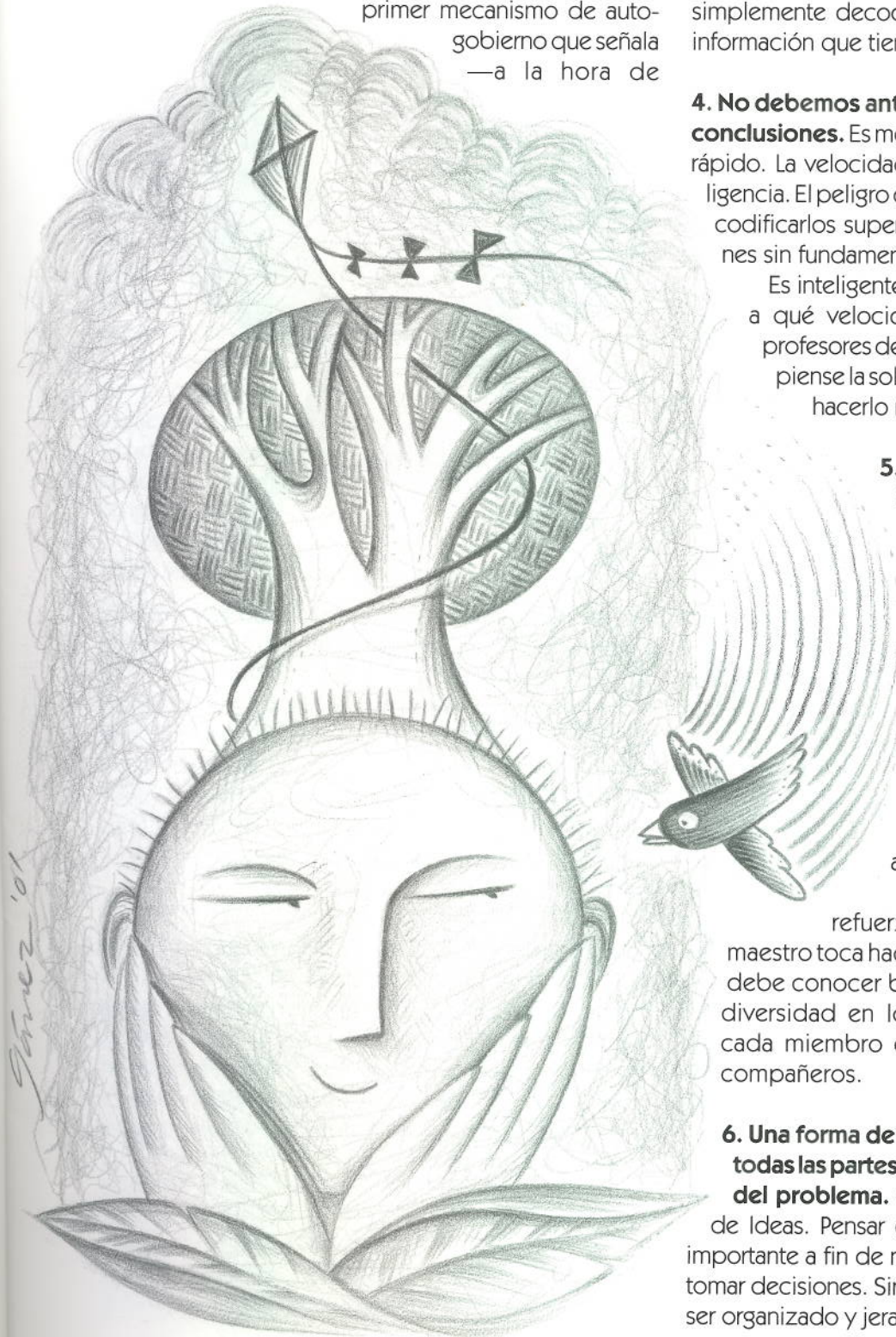
Es inteligente quien comprende la tarea y sabe a qué velocidad debe ir para resolverla. Los profesores deben dar tiempo para que el alumno piense la solución del problema ¿qué es mejor: hacerlo rápido o bien?

5. Es importante pensar muchas ideas y proponer alternativas para resolver el mismo problema. Complejidad del pensamiento es señal de madurez. Alguien capaz de ver las cosas desde múltiples perspectivas, tiene más probabilidad de acertar que quien las enfrenta, solamente, desde una posición unilateral y sesgada.

Vistas desde distintos ángulos, las soluciones pueden llegar a ser más ricas y de mayor calidad.

El trabajo en grupo y entre iguales, refuerza y abona los aprendizajes. Al maestro toca hacer verdaderos equipos. Para ello debe conocer bien a sus alumnos y promover la diversidad en los grupos de trabajo para que cada miembro enriquezca y haga crecer a sus compañeros.

6. Una forma de buscar soluciones es pensar en todas las partes, objetos y personas importantes del problema. Con ello se puede crear un Arbol de Ideas. Pensar en los elementos de un todo es importante a fin de no olvidar los detalles a la hora de tomar decisiones. Sin embargo, el conocimiento debe ser organizado y jerarquizado.



Una estrategia es dibujar un árbol cuyo tronco será el problema a resolver y las ramas principales los detalles imprescindibles para solucionarlo. Mientras más alto sea el árbol, menos importante será el detalle. La contemplación del todo nos dará luz para acercarnos a la solución del problema.

7. Son bienvenidas las ideas inusuales, originales y poco ordinarias. Proponer ideas que se alejan de lo convencional es una medida de creatividad y promueve que las respuestas al problema sean igualmente originales, inusuales y raras. Esto no quiere decir que la solución deje de ser sensata y tenga un mínimo de elaboración. No estamos apostando a lo absurdo sino a la originalidad.

8. Cada idea debe contrastarse con la realidad para comprobar si es posible. No debemos dar por sentado que una hipótesis es cierta hasta que no sea contrastada con la realidad. Observar y verificar son factores de contraste que permiten distinguir las ideas admirables, pero poco factibles —por tanto de poca utilidad—, de las más sencillas pero funcionales.

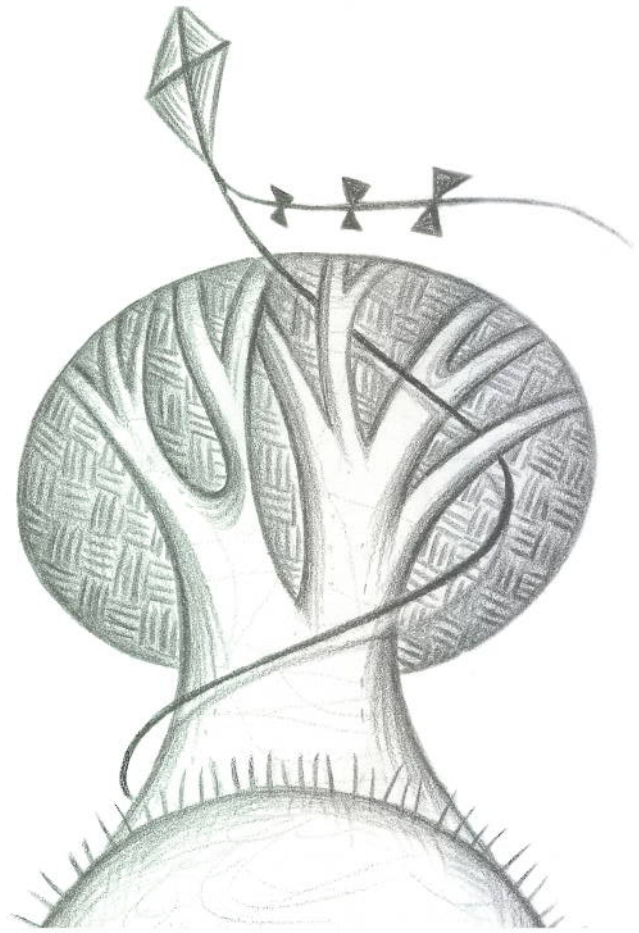
9. Nada de bloqueos, desánimos o renunciaciones. Los problemas tienen solución si les dedicamos el esfuerzo y el tiempo necesarios. La persistencia es la mejor compañera del éxito y una característica de la personalidad creativa.

Cuando el maestro percibe que su alumno está a punto de tirar la toalla, es importante infundirle ánimo para que no ceda ante un problema difícil.

Hay que vencer la tentación de dar la solución; esto sólo servirá para bloquear el proceso de aprendizaje y disminuir la autoestima del alumno.

10. Cuando parezca que las ideas se han agotado, hay que intentar mirarlas desde una perspectiva distinta o representar el problema de manera diferente. Dar la vuelta a las cosas ayuda a comprender mejor su estructura.

11. En algún momento de la tarea hay que volver atrás para revisar las partes del problema y tener la seguridad de que no se ha olvidado nada importante o pasado por alto un detalle curioso o extraordinario. Es lógico que las respuestas o soluciones a un problema no sean perfectas desde el principio. Elaborar una composición escrita implica, por ejemplo, la revisión sistemática de los borradores para comprobar si cumple las condiciones necesarias de calidad.



12. Aunque parezca que el resultado es correcto, siempre hay que comprobarlo. El último de los componentes de la inteligencia es la evaluación.

Un maestro que promueve el que sus alumnos piensen por sí mismos no puede hacer otra cosa que animarlos para que ellos mismos comprueben la eficacia de su trabajo. De esta forma, el alumno se vuelve más autónomo y no depende de los demás para medir la calidad de sus métodos, estrategias y resultados.

“El pensamiento es una habilidad que se puede aprender”, afirman los creadores de *La Aventura* y, aunque el método y los libros fueron diseñados para la población de niños sobresalientes y para aquellos chicos cuyo talento no ha sido totalmente aprovechado, está claro que los *12 caminos para pensar mejor* tienen cabida en cualquier aula escolar y son aplicables a todos los alumnos.♦

Más allá de la Palabra

Lo que dice el habla

TANIA
NEGRETE

El Dr. David Crystal es un hombre intrigado por el lenguaje. Autor de más de 100 libros, a él se le atribuyen las primeras aplicaciones de la lingüística en el contexto clínico-educativo y, durante 30 años, ha delimitado y organizado técnicas aplicadas al diagnóstico y la terapéutica del lenguaje.

En noviembre pasado, el Dr. Crystal presentó la videoconferencia *Tendencias actuales en la lingüística clínica*, en el marco del Seminario Internacional Conmemorativo sobre Lingüística y Patología organizado por el Instituto Mexicano para la Audición y el Lenguaje, AC (IMAL).

“La lingüística —explicó David Crystal— es la ciencia dedicada a la descripción de todo lo que ocurre bajo el título de lenguaje. La lingüística clínica es la materia que transfiere ese enfoque a la clínica. No me refiero solamente a la clínica médica, sino a cualquier ambiente en donde haya un enfoque curativo. Puede tratarse de una clase en la escuela o un tratamiento en el consultorio.

“Lo importante es cómo podemos ayudar a los niños y a los adultos que tienen dificultades para hacer buen uso del lenguaje”.

Crystal recuerda —en tono humorístico— el axioma: ‘todo lo que pueda salir mal, saldrá mal’. Y hay muchas cosas que pueden salir mal cuando se trata de lenguaje. “Consideren —invita David Crystal— todo lo que implica: letras combinadas en sílabas, éstas unidas en palabras, la utilización de esas palabras en oraciones, los sonidos, la entonación y el ritmo que, al unirse, deben tener coherencia.

“Cualquiera de estos elementos puede ser el núcleo de la dificultad. Lo único que podemos saber de antemano es que no es predecible. Por ejemplo, dos niños con el mismo tipo de discapacidad auditiva. Uno tiene un problema con las vocales y el otro tal vez lo tenga en la gramática. Sólo conociendo al niño y explorando con él, sus padres y maestros, puedo llegar a descifrar la naturaleza exacta del problema.

“La lingüística clínica fue desarrollada en primera instancia para tener un marco de referencia que nos permitiera describir, identificar y evaluar la dificultad del lenguaje. Cuando me involucré en este tema, a fin de los años 60, me sorprendió el poco trabajo que se había realizado en estas áreas. Nuestra investigación básica trató de crear marcos que incluyeran los diferentes aspectos del lenguaje. Comenzamos con la gramática, luego con la fonología y seguimos con la semántica





porque, pensamos, era necesario trabajar sistemáticamente con el vocabulario y la entonación.

“En los 20 años subsecuentes —continúa el Dr. Crystal— tratamos de aplicarlo al mayor número de casos posible, modificando nuestros marcos de referencia a partir de la experiencia. Así descubrimos un panorama integral del problema”.

La interacción

Una de las grandes funciones de la lingüística es la de descomponer el lenguaje en sus diferentes niveles: el del sonido, el de la gramática, el del vocabulario... Durante años los profesionales refirieron las dificultades clínicas a esos niveles: ‘Juan tiene un problema de pronunciación o un problema fonológico’, ‘María tiene un problema de gramática’, y así sucesivamente.

Sin embargo, explica Crystal, “descubrimos que hay problemas que no se restringen únicamente a un nivel del lenguaje. De hecho, lo crucial para identificar el trastorno es la interacción entre los diferentes niveles.

“Hay personas cuyo problema es específico, por ejemplo, en la pronunciación de una consonante

o el uso de cierto tipo de vocabulario pero, en mi experiencia, generalmente los problemas atraviesan los diferentes niveles. “Dificultades de fonología interactúan con problemas de vocabulario y éstos con los de gramática. Las nuevas perspectivas de estudio se centran en esa interacción.

“Los maestros saben que, cuando tratan de enseñar algo, se hacen evidentes las dificultades en otras áreas del lenguaje. Yo tomo muy en serio, como indicador, el hecho de que el niño comience a tartamudear. Para mí la falta de fluidez es síntoma de un problema en el procesamiento del lenguaje. Invariablemente es algo que le señala al maestro y al terapeuta que debe bajar la velocidad y regresar a la etapa anterior para consolidarla antes de seguir adelante.

Comprensión del lenguaje

De acuerdo con el Dr. David Crystal, la tendencia actual en lingüística clínica es cambiar el enfoque de la producción lingüística hacia otras áreas de la construcción del lenguaje.

“Hay dos aspectos básicos del lenguaje: la producción y la comprensión. No deja de sorprenderme

—dice David Crystal— que, por cada diez artículos acerca de la producción del lenguaje, haya sólo uno dedicado al tema de la comprensión. La razón es obvia: es mucho más difícil identificar desórdenes de comprensión pues un problema con la producción se oye o se ve. Pero, si no estoy entendiendo...

“De visita en un salón de clase observé que, mientras la maestra pasaba lista un niño levantó la mano y dijo: “señorita, venga a ver mi brontosaurio”. Como ella estaba muy ocupada, me dirigí al niño y le pregunté si podía ver su brontosaurio.

“El sacó su libro y me lo mostró, sin embargo, pude ver que se trataba de un terodáctilo. Juanito, el niño, me dijo: ‘¡tengo más!’.

“Juan pensaba que la palabra brontosaurio quería decir dinosaurio. En otras palabras, estaba sobre extendiendo la palabra brontosaurio. La noción de sobre extensión se presenta, también, cuando los niños de dos años utilizan la palabra “gato” o “perro” para todos los animales y sólo más tarde refinan las diferentes categorías.

“Este era un niño de seis años que tenía un problema de comprensión con la palabra brontosaurio. Ahora, imagínense que ustedes son los maestros de ese salón. Si alguien les preguntara “¿cómo es el vocabulario de Juanito?” tal vez contestarían: “es bastante bueno, de hecho esta mañana lo oí usando la palabra brontosaurio...”.

“Sin embargo, lo que parece un vocabulario amplio es utilizado erróneamente. Muchas veces asumimos, cuando escuchamos una palabra del niño, que él entiende su significado. Cuando el nivel de comprensión está por debajo del

vocabulario, el niño no puede enfrentarlo y su solución es permanecer callado. Piensa que poniendo una mirada inteligente nos puede engañar, hacemos creer que entiende todo lo que se le dice. Sólo si le pedimos que señale específicamente un objeto nos daremos cuenta de que hay un problema.

“Toma más tiempo identificar y analizar la naturaleza de un problema de comprensión que uno de producción. Es probable que pasen desapercibidos por algunos años. No se hacen notar hasta que han estado en la escuela por alrededor de un año y, gradualmente, los maestros empiezan a sentir que ese niño que es muy callado, muy tímido, no le gusta responder preguntas... y lo que puede estar en el fondo es una dificultad de comprensión.

Uso del lenguaje

Para el Dr. David Crystal, uno de los más importantes descubrimientos de la década de los 80 fue el de los desórdenes pragmáticos de lenguaje.

La pragmática es el estudio de la forma en la que escogemos el lenguaje cuando hablamos entre nosotros. Es el estudio del lenguaje en uso. “Sabemos que hay ciertas cosas que ni ustedes ni yo debemos hacer —dice Crystal—. No debemos hablar al mismo tiempo que los demás, cambiar el tema de la conversación de forma inesperada ni interrumpir. También sabemos que hay que poner atención a lo que nos dicen y contestar las preguntas que nos hacen. Esas son las reglas pragmáticas o prácticas de una conversación.

“Aparentemente un gran número de niños no ha aprendido estas reglas. Para algunos, la discapacidad pragmática puede ser tan severa que no pueden establecer una conversación.

“Recuerdo una niña que charlaba alegremente, describiendo las imágenes de un libro, pero tan pronto como la terapeuta le preguntaba algo se callaba y casi se metía debajo de la mesa, intentando escapar de esa mujer que quería hacerla usar el lenguaje.

“Muchos niños con discapacidad pragmática se sienten muy presionados debido a que no

saben cómo mantener una conversación y las personas los quieren obligar a tenerla. Estos chicos terminan actuando de manera torpe y reservada. En algunos se podría sospechar que ciertos problemas de comportamiento son, en realidad, dificultades de lenguaje.

“Hay muchas otras áreas de la lingüística clínica con las que uno se puede encontrar, pero me parece que he mencionado las más importantes. En relación a los desórdenes de lenguaje que aparecen en niños y adultos —sin importar la discapacidad que tengan— todos pueden presentar algún síntoma lingüístico de los que hemos descrito. Por eso requieren una gran cantidad de investigación por parte de personas calificadas, para estar seguros que la dificultad sea firmemente identificada y dé las bases para la terapia adecuada.

“Esa es la finalidad: el trabajo que hacemos debe dar lugar a una terapia o enseñanza. No sirve de nada hacer un análisis que se quede en el papel. El análisis tiene que permitirle a la gente dar un paso adelante, ya sea en la clínica o en el salón de clases. El propósito de la investigación en lingüística clínica es dar una respuesta a la pregunta ¿qué hago para enseñar a este niño **ahora**? Esa es la meta de lo que hacemos y, para mí, es una herramienta esencial para el terapeuta o el maestro”.♦

Fotografías: Lourdes Grobet.



Dibujar las ideas

DIANA
MOLINA

El uso de los mapas mentales

Es un lugar común hablar de la sobresaturación de información, de todo tipo, a la que nos exponen las nuevas tecnologías y los medios de comunicación. De lo que se habla menos es de cómo manejar esa información con la que somos bombardeados, ¿qué herramientas puede dar la escuela a los niños para manejar la enorme cantidad de ideas, conceptos, hechos y términos, de manera que dejen de ser datos sueltos y se conviertan en aprendizajes significativos?

El reto de la educación del siglo XXI es hacer lo que la computadora no puede lograr: desarrollar nuestras habilidades para usar la información disponible con creatividad e intuición.

La herramientas pedagógicas actuales surgen de la investigación sobre cómo aprendemos. El 90% de lo que hoy sabemos sobre el cerebro humano es resultado de estudios realizados en la última década.

De acuerdo con investigaciones del Dr. Roger Sperry los dos hemisferios cerebrales funcionan de manera diferente. El lado derecho es más activo cuando realizamos actividades no verbales: relajarnos, escuchar música, dibujar y fantasear, por ejemplo. El lado izquierdo se activa cuando usamos el lenguaje, resolvemos problemas matemáticos y procesamos datos de manera lineal, secuencial.

Los métodos tradicionales de enseñanza estimulan el aprendizaje lineal, en secuencias, al modo del hemisferio izquierdo. Esta manera de organizar la información limita la habilidad del niño para vislumbrar un panorama global y hacer conexiones entre las ideas que registra.

El uso de los mapas mentales, como técnica cognitiva, permite al maestro y al niño enlazar los conceptos en esquemas ordenados y jerárquicos; nos ayudan a analizar y establecer las relaciones entre ellos, esto es, a comprender mejor las ideas para organizarlas y presentarlas gráficamente. Los mapas son una herramienta flexible de enorme potencial para utilizar,

simultáneamente, ambos hemisferios cerebrales. Cuando elaboramos mapas no sólo recordamos hechos usando palabras sino también símbolos, procesamos términos e imágenes. Esto acelera el desarrollo del pensamiento y, de hecho, mejora la inteligencia.

Los mapas ayudan, además, a jerarquizar lo aprendido en orden de su importancia y en relación a su nivel de abstracción; facilitan la selección de aquellos conceptos que son claves en un texto y su disposición en el espacio, usando toda clase de recursos gráficos para describir las relaciones entre los elementos que provocan un impacto visual. Es una manera diferente de poner en papel nuestras ideas, una técnica que favorece el aprendizaje cooperativo y hace más divertido, creativo y significativo el proceso de aprender.

Una buena guía

La elaboración de mapas conceptuales tiene múltiples usos en el terreno educativo. A los maestros nos sirven para organizar las unidades didácticas en torno a un tema determinado y mostrar a los alumnos las relaciones existentes entre todas las partes temáticas de una unidad de trabajo.

Si pedimos a los niños que hagan un mapa conceptual sobre el tema, antes de iniciar la exposición, podemos detectar claramente cuáles son las ideas previas que ellos tienen sobre el tema.

El alumno enriquecerá mucho su trabajo si aprende a usar esta herramienta como una estrategia de aprendizaje. Al dibujar la información que recibe en clase o en un texto, trazará relaciones y enlaces conceptuales que le permitirán visualizar de manera más clara lo que tiene que aprender. Además, en la medida en que organice y clasifique los conceptos le será más fácil recordarlos, aunque es importante recalcar que la idea no es que el alumno memorice los mapas sino que aprenda a organizar el material de estudio para comprenderlo mejor.

Esta técnica también puede ser usada como instrumento de evaluación pues sólo si se tiene una clara comprensión del contenido se puede elaborar un mapa con él. Más allá de las definiciones aprendidas, el mapa será un indicador de cómo entiende y relaciona el niño los conceptos.

Los mapas pueden ser, también, elementos metacognitivos. Cuando los alumnos descubren que ésta es una buena estrategia para aprender, saben que pueden usar este instrumento en procesos tales como: organizar, clasificar, ordenar y establecer relaciones, asociar. Esto convierte a los mapas en un sencillo



instrumento que les permitirá aprender a aprender, es decir, a comprender.

Para trabajar nuestras ideas y elaborarlas gráficamente requerimos de tres elementos simples: **los conceptos** que son imágenes mentales, **las palabras** que sirven para imaginar los objetos, animales, personas, cosas u acontecimientos con los que vamos a trabajar y **los enlaces**, que nos permiten unir esos conceptos y resaltar las relaciones entre ellos (cuando, por qué, para qué, etc.) con líneas, colores, formas y dimensiones, flechas y otros símbolos para unir y dar dirección a los conceptos y las palabras.

Con la práctica mejorará nuestra habilidad de inventar símbolos e imágenes que resulten en mapas mentales más creativos y de mayor utilidad para el usuario. La única manera de enseñar a un niño a hacer mapas es permitirle experimentar cómo los usamos nosotros para enseñarle.

No hay un modelo único, el mapa que hagamos será correcto si plasma los conceptos más relevantes del texto y sus interrelaciones. Será más claro si está bien distribuido y se presenta de una manera equilibrada y armoniosa.

Si nos acostumbramos a pensar gráficamente, a usar los mapas como una herramienta de construcción de pensamiento, estaremos poniendo en relación lo que sabemos, sin ideas sueltas.

Esta herramienta puede ser especialmente útil para quienes enfrentan problemas de aprendizaje. Debido a que la escuela tradicional enfatiza, básicamente, la secuencia lineal, muchos niños han sido etiquetados con “problemas de aprendizaje” cuando se trata, más bien, de problemas de enseñanza. El uso de un acercamiento no lineal para enseñar a estos alumnos puede ser más natural para que ellos expresen sus ideas. Motivarlos a utilizar este tipo de herramienta puede brindarles un margen más amplio de expresión.

En el caso de los niños con discapacidad auditiva, que se expresan a través de la lengua de señas, los mapas nos permiten aprovechar todas las ventajas del lenguaje visual ya que tienen grandes similitudes con la lengua de señas pues hacen énfasis en las relaciones espaciales, iconos de conceptos, dibujos y representaciones no lineales.

Los alumnos con discapacidad auditiva tienen una disposición natural a expresarse gráficamente. Si el niño aún no domina la estructura del español, los mapas pueden ser un puente para explorar y explicar sus ideas, como parte del proceso que los llevará a la lecto-escritura.

Se trata, en suma, de aprovechar las ventajas de esta herramienta para usar la información en beneficio propio, en lugar de ser un receptor pasivo de mensajes que pasan frente a nosotros “sin ton ni son”. ♦

Padres y Profesionales

ALICIA
MOLINA

¿Somos un equipo?

Padres y profesionales, ¿somos un equipo? Formulamos esta pregunta a un grupo reunido en nuestras instalaciones para participar en un curso de sensibilización y capacitación para el trabajo con padres de niños y jóvenes con discapacidad. Para contestarla, los invitamos a participar en una dinámica: se formarían dos equipos, uno de padres y otro de profesionales que discutirían, durante 20 minutos, las características que más detestan unos de otros y las presentarían al grupo a través de una representación.

¡Cómo nos reímos, cuántas cosas tenían guardadas unos de otros! Los padres detestan la prepotencia y la ausencia de explicaciones, que el profesional se erija en juez, que les hablen utilizando un idioma técnico, incomprensible o que los traten como niños. Odian los pronósticos devastadores y también que les doren la píldora, que los profesionales no atiendan sus intuiciones, que descalifiquen sus opiniones, que los consideren aprehensivos o fantasiosos. Las órdenes, las culpas y los regaños, que etiqueten a su hijo, que los atiendan rutinariamente, que se concentren en el expediente y no vean al niño. Los padres quieren la verdad, una mirada atenta sobre su hijo y reconocimiento a su trabajo.

Los profesionales también tenían muchos reproches: los padres que no llegan a las citas o que de plano se las saltan, que mientan sobre el trabajo realizado en casa, que no comprendan o reconozcan su trabajo. Detestan que los papás les den el avión, las mamás que se sienten víctimas, la falta de

consistencia, la sobreprotección y los comentarios de desprestigio. Los profesionales quieren la verdad, una mirada atenta sobre el niño y reconocimiento a su trabajo.

Padres y profesionales quieren lo mismo, tienen idénticos objetivos, sin embargo, la lista de reproches sigue creciendo a medida que hablan. ¿Cómo entonces construir vías de encuentro para el trabajo conjunto?

Sabemos que no es fácil hacer un equipo y que es todavía más difícil cuando la tarea que emprenden está llena de pequeñas o grandes frustraciones. Cuando se comparte un logro el equipo se consolida, la relación se estrecha y nos prepara para el siguiente éxito, pero si sentimos que las cosas no avanzan tan rápido y tan bien como esperábamos, empieza el círculo vicioso de las descalificaciones mutuas: "es que en su casa no lo apoyan...", "es que la terapia no funciona..."

Hacer el equipo consistente, eficiente y responsable que pueda dar al niño el apoyo que necesita exige diálogo y comunicación, pero ¿cuáles son las condiciones para ese diálogo?



Escuchar y aprovechar el saber del otro

Como en todo proceso de comunicación, emisor y receptor deben compartir un mismo código o lenguaje. Ambos han de ser conscientes del contexto emocional, cultural e intelectual en el que hablan, debe haber retroalimentación para que estén seguros de que el mensaje ha sido comprendido y alternarse los papeles de emisor y receptor. Eso dicen los manuales simples de comunicación. Pero no estamos ante una situación simple.

Aquí no es el profesional quien emite un mensaje que debe ser claramente recibido por el padre. Tampoco a la inversa. Si nos reducimos solamente a tratar de mejorar nuestra comunicación no estaremos resolviendo el problema.

Se trata de cambiar de enfoque. El niño es el centro de nuestra comunicación y no podemos dejarlo fuera. El es el verdadero emisor, son sus mensajes los que —juntos— padres y profesionales tratarán de descifrar y responder: ¿qué nos dice el niño sobre sus necesidades?, ¿qué tipo de apoyo nos está pidiendo?

Lo importante, pues, no es que exista un equipo, ni siquiera que compartamos un lenguaje, sino lo que hacemos con la información obtenida por el equipo. El objeto de nuestra comunicación es que, como resultado de ella, se hagan planes específicos con el niño y se

tomen decisiones en cuanto al mejor modo de poner en práctica esos planes.

¿Qué sentido tienen las largas horas de elaboración de diagnósticos si sus resultados se colocan en carpetas abultadas dentro de archivos cerrados? No se debe ocultar nada a los miembros del equipo de rehabilitación y esto incluye a los padres y al niño, pues de otro modo se convertirá, como una casa hecha de naipes, en una simple montaña de símbolos sin significado alguno.

Un diagnóstico completo exige muchos saberes. Los que aporta el profesional son fundamentales. Desde su disciplina conoce las características de la discapacidad, por su experiencia conoce también a muchos niños, de diferentes edades, con esa discapacidad, lo que le da una perspectiva muy amplia. Conoce, también, una gama amplísima de técnicas y métodos de tratamiento para ayudar al niño. Su participación es vital.

Reunir las partes para formar un todo

Dependiendo del tipo de discapacidad y del momento de la vida del niño puede requerirse el apoyo de diversos profesionales, cada uno haciendo aportaciones desde su propio enfoque.

El equipo de profesionales no es fácil de integrar. Con mucha frecuencia trabajan aislados unos de otros. El médico no sabe lo que está haciendo el audiólogo, éste, a su vez, no sabe lo que hace la maestra en el salón de clase y todos ignoran lo que está haciendo la familia. Frecuentemente, el ortopedista ve al niño como una pierna, el terapeuta físico como un conjunto de músculos, la terapeuta ocupacional como una tarea, la psicóloga como un lugar en la escala normativa, el educador como una carencia y los padres como un misterio indescifrable.

Es comprensible que haya dificultades para lograr esta colaboración. El tiempo, las prioridades y la disponibilidad de cada miembro



de este equipo interfirieran, frecuentemente, en la comunicación, pero si está en juego la rehabilitación o la educación del niño todos deben encontrar los medios para sentarse a trabajar juntos.

Es necesario que cada quién aporte su visión del niño. Esta puede arrojar datos parciales pero muy valiosos. Es fundamental que, juntos, traten de integrar en un todo estas visiones, de manera que se obtenga un panorama integral del niño y, con ello, una respuesta a sus necesidades.

Es bastante común que cada disciplina considere a su pieza como la más importante en el rompecabezas, pero solamente a través de la participación igualitaria en el equipo se puede aspirar a la objetividad y tener la certeza de que el niño no se perderá en este laberinto de piezas.

Por su misma naturaleza, la rehabilitación y la educación son retos que tienen momentos de frustración y muchas sutilezas. Exige la participación de personas sumamente capacitadas y experimentadas capaces de traducir e interrelacionar sus disciplinas y ponerlas al servicio de las necesidades del niño.

El profesional clave variará conforme al objetivo específico del equipo en ese momento. Si estamos reunidos para organizar un plan educativo individual, el médico tendrá, quizás, menos que aportar que el maestro, pero de cualquier modo, el niño con discapacidad y sus padres deberán tener siempre una posición central en el equipo. Es muy común, sin embargo, que sean excluidos o que se les asignen tareas sin mayores explicaciones.

Aunque los profesionales sean muy competentes y observadores y estén muy bien preparados, la participación activa y responsable de los padres es esencial. Ellos son, generalmente, los primeros en percibir las desviaciones en el desarrollo del niño, quienes tienen más clara la historia del proceso. Algunos padres quizá no sepan todo lo que se espera de ellos, pero, de cualquier manera, sabrán más que nadie pues han convivido con el niño toda su vida, 24 horas al día.

Conocen sus fuerzas y debilidades emocionales, observan cuando el niño se vuelca hacia el mundo exterior o hacia su interior, saben cuándo se siente cómodo o incómodo, cuándo funciona plenamente o se contiene. Conocen miles de detalles que ayudarán al profesional, que completarán su visión.

Pero los padres sólo pueden funcionar plenamente si se validan sus sentimientos, si cuentan con el acompañamiento necesario en el proceso de aceptación

y reciben toda la información necesaria. Para hacer equipo, padres y profesionales deben darse un trato respetuoso, digno y considerado.

Todos para uno y uno para todos

En los primeros años de vida son los padres quienes hacen la labor de detectar y expresar las necesidades del niño, pero, poco a poco, si lo están haciendo bien, el niño deberá ir asumiendo el rol protagónico.

El, que es el centro de este equipo, frecuentemente se queda fuera. Los padres hacen muchísimas cosas por y para él y no le dejan espacio para hacerse cargo de su propio proceso. Muchos niños van de una terapia a otra, pasan por pruebas, evaluaciones y diagnósticos sin enterarse, jamás, a qué y por qué van de un consultorio a otro.

Lo único que el niño sabe es que ahí lo van a "curar" y presiente, teme, que lo que le pasa es algo "malo". Si todo el tratamiento depende de su respuesta, de su motivación y su trabajo, ¿por qué no involucrarlo? Por qué no explicarle, claramente, en un lenguaje que pueda comprender, cuáles son las limitaciones que vemos, cuáles son sus fortalezas y cómo esperamos que se sienta apoyado con el tratamiento.

Un diagnóstico compartido permitirá a todos centrar sus expectativas, establecer metas realistas, estrategias de trabajo conjunto, fijar un plazo para evaluar los resultados y reorientar el trabajo si es necesario.

Si el equipo dedica el tiempo necesario a conocer y elaborar conjuntamente las expectativas descubrirá que ahí donde el papá ve un fracaso y el profesional un éxito, o viceversa, lo que hay es una diferencia sustancial en lo que se esperaba lograr. Se trata de ver al niño y a sus necesidades con la mayor objetividad posible y esto requiere un diálogo abierto, sin descalificaciones, en el que cada uno sienta valoradas sus aportaciones.

Con la ayuda de todas las personas que se interesan sinceramente en ellos, nuestros hijos con discapacidad pueden descubrir nuevos poderes, nuevos recursos, nuevas aptitudes, una nueva determinación, un nuevo asombro y su propio modo de realizarse. ♦

Creo

NINA
MORALES

La importancia de informar, orientar y compartir

Hacer redes para acompañar a padres de familia, maestros y personas con discapacidad en su proceso de adquisición de información es la tarea de los profesionales que trabajan en los CREO, ubicados en Nuevo León, Campeche y Baja California Sur.

Los Centros Regionales de Recursos de Información y Orientación para Impulsar la Integración Educativa de la Población con Discapacidad, con y sin Necesidades Educativas Especiales (CREO) nacieron hace dos años como un proyecto conjunto de la Secretaría de Educación Pública, el Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica México-España y los Gobiernos Estatales.

“La ubicación de los CREO beneficia a las comunidades donde hay una amplia demanda de este tipo de servicios y, sin embargo, cuentan con muy poco apoyo”, afirma la Profra. Margarita Pérez Ortiz, Directora del CREO-La Paz.

“A finales del año 2000 —explica el Profr. Luis Felipe Castillo Sosa, Director del CREO-Campeche— los tres Centros Regionales empezaron a trabajar con el firme propósito de difundir, intercambiar y brindar orientación sobre temas relacionados con la discapacidad y necesidades educativas especiales a padres de familia, maestros, personas con discapacidad y la comunidad en general”.

Como entidad pública, dependiente del estado, los Centros ofrecen su servicio de manera gratuita. Su atención se divide en cinco áreas: Información y orientación; Documentación y publicaciones; Biblioteca y

videoteca; Aula EDUSAT de capacitación; Materiales y recursos didácticos.

Padres y maestros vienen a ellos en busca de información sobre las características de la discapacidad de sus hijos o alumnos, las causas que la provocaron así como los métodos de prevención y atención. Las preguntas más frecuentes tienen que ver con los derechos legales de las personas con discapacidad, metodologías de atención a sus necesidades educativas especiales y opciones de integración social.

Informar para desmitificar

“En el CREO-Campeche trabajamos 12 personas —cuenta Luis Felipe Castillo— en la atención de las necesidades de la población de nuestro estado y también de Yucatán, Quintana Roo, Tabasco y Chiapas, siempre seguros de lo que hacemos y del beneficio de nuestras acciones. Nos alegra comunicar que en tan sólo un año hemos atendido a 3,924 usuarios. La mayor parte de ellos (1,591) son maestros, psicólogos y trabajadores sociales, pero también acudieron 337 padres de familia, 616 estudiantes, 157 personas con discapacidad y 523 usuarios diversos”.

De acuerdo con el profesor Castillo han sido muchos

los logros cosechados durante este primer año de trabajo en el CREO. “Hemos ganado espacios en las radiodifusoras de la región para transmitir programas sobre discapacidad y entrevistas con profesionales del tema. Las televisoras nos han apoyado, también, con la emisión de cápsulas de sensibilización e



información, orientadas a la mejor integración de las personas con discapacidad y los periódicos y revistas locales nos han abierto un espacio para la publicación de artículos sobre nuestro trabajo”.

El intercambio de información ha sido tal que CREO-Campeche publica su propia revista: *Manos Amigas*, cuyo contenido editorial sostiene que el conocimiento y la información son los únicos apoyos que pueden liberarnos de los mitos y la discriminación sobre la discapacidad que, hasta hoy, tienen origen en la ignorancia.

Estamos orgullosos, dice Luis Felipe Castillo, “de haber motivado a los padres de familia a reunirse para formar la Asociación de Padres de Hijos con Capacidades Diferentes, AC (PADHICAD) un espacio para intercambiar sus experiencias”.

La información que los padres han recibido en el CREO los ha ayudado a conocer mejor a sus hijos, para apoyarlos mejor en su educación, rehabilitación e integración social.

“Para los maestros —asegura el profesor Castillo— el CREO ha sido una especie de oasis donde saciar su sed de información, intercambiar experiencias educativas, implementar estrategias y enriquecer su labor para el mejor desarrollo de sus alumnos”.

Dulces compañías

“Para nosotros ha sido muy importante acompañar a los padres de familia en el proceso de aceptación de su hijo con discapacidad



—dice la Profra. Margarita Pérez, Directora de CREO-La Paz—. Si logramos que, a través de la información, estos chiquitos cuenten con padres más seguros y familias más unidas, los beneficios se multiplicarán en todas las áreas.

“Para el maestro —continúa— queremos convertirnos en un espacio de reunión y encuentro donde se intercambien estrategias pedagógicas y experiencias de aprendizaje que los beneficien tanto a ellos como a los alumnos con y sin necesidades educativas especiales a su cargo”.

El CREO-La Paz, que da servicio a Baja California Norte, Sonora y Sinaloa, ha brindado atención a 1,275 usuarios. Según Margarita, sus retos principales han sido la falta de personal para atender la demanda del Centro y la poca costumbre de los padres y maestros de acercarse a los medios escritos para obtener información.

Por otra parte, hacer accesible a la población la tecnología del internet y el aula EDUSAT ha resultado muy beneficioso. El CREO cuenta, además, con programas de computadora accesibles para las personas ciegas y débiles visuales, con capacidad para traducir textos e imprimir en Braille.

“Estamos muy satisfechos de haber tejido dos redes muy importantes —afirma la profesora Pérez—. La primera, conformada por padres con necesidades especiales y, la segunda, por hermanos. Los aprendizajes e intercambios vividos

en cada una de sus reuniones han sido invaluable”.

Un servicio regio

En el CREO-Monterrey se atienden las necesidades de las personas con discapacidad, las familias y los profesionales que habitan en Nuevo León, Tamaulipas, Chihuahua y Coahuila. De acuerdo con la Lic. Cecilia Beltrán Pérez, Directora del Centro, los servicios del CREO han sido bien aprovechados por sus usuarios: directores de escuela, maestros y equipo paraprofesional.

A la fecha, CREO-Monterrey ha impartido 22 talleres sobre el uso de material didáctico a 44 maestros. Asimismo, se han dado 17 asesorías y 13 cursos a docentes interesados, especialmente, en la adaptación de material para niños ciegos y débiles visuales. El CREO ha traducido, también, 317 textos y documentos varios al sistema Braille y ha desarrollado material para el acceso a la lecto-escritura de los niños con problemas de audición.

“La experiencia adquirida durante los talleres condujo a la producción de material didáctico que se ha puesto a la venta para los padres de familia a precios muy accesibles”, afirma Cecilia Beltrán.

“Estamos muy contentos de ver, en los niños, los resultados de este esfuerzo. Recuerdo el caso de Guadalupe, una niña con discapacidad visual que vive en el municipio de Iturbide, en Nuevo León y quien no se había integrado a la escuela regular a pesar de tener nueve años de edad.





“Afortunadamente, convencimos a sus papás de inscribirla a un grupo regular para el ciclo 2000-2001. Estamos contentos porque le ha ido muy bien. Recibe apoyo de los maestros de USAER y la maestra de grupo es una mujer muy comprometida que participó en los cursos organizados por CREO-Monterrey sobre elaboración y uso de material didáctico, metodología para el acceso a la lecto-escritura a través del sistema Braille y el taller para el abordaje de los conocimientos matemáticos con el uso del ábaco.

“Gracias al esfuerzo de Lupita, de sus padres, de la maestra regular y el equipo de USAER, la niña hoy lee y escribe al mismo ritmo de sus compañeros de clase”.

CREO-Monterrey también está orgulloso de su servicio de biblioteca y videoteca. En el último año, 415 personas consultaron el material en sala, se hicieron 166 reproducciones de video y 177 préstamos. Los libros, documentos y publicaciones varias que ofrece el Centro fueron revisados por 729 usuarios.

“Aunque el reto para el 2002 es capacitarnos mejor para organizar de manera más eficaz nuestro acervo, el sistema que hemos desarrollado ha resultado bastante efectivo”, dice Cecilia Beltrán.

Tanto ella como Margarita Pérez y Luis Felipe Castillo están convencidos de que la integración es un trabajo de todos y que se enfrenta día con

día. “Estamos seguros—concluye el profesor Castillo—, que nuestra labor forjará, con el tiempo, una sociedad más justa con una cultura que reconoce la diversidad”.

CREO-Campeche: Ostional s/n (entre Av. Costera y Av. Las Palmas) Col. Ah kin pech. Tel. (01-800) 202 2319. Correo electrónico:

creocam@msn.com

CREO-La Paz: Valentín Gómez Farías (esq. Héroes del 47) Col. El Esterito. Tel. (01-800) 202 3765.

Correo electrónico:

creolapaz@hotmail.com

CREO-Monterrey: Mariano Azuela s/n (esq. Juventino Rosas) Col. Buenos Aires. Tel. (01-800) 714 1139.

Fotografías: Cortesía CREO Campeche y CREO La Paz.



La Escuela de Lancaster, A.C.

PROPUESTA DE INTEGRACION ESCOLAR

“Para educar a los niños y las niñas, es preciso amarlos”

Si tienes, o conoces, un niño entre los tres y los siete años de edad con discapacidad intelectual media, habilidades básicas de comunicación y la necesidad de un espacio educativo de integración, ¡Ven y conócenos!, somos una opción diferente, nueva y comprometida.

Ponte en contacto con con la Psic. Cony Orellana
o la Profra. Florencia Ruíz de la Concha al teléfono: 5655 9320.

Inteligencia

PATRICIA
LEÓN

Aprender de la experiencia

Inteligencia es una de esas palabras que nadie ha sido capaz de definir a gusto de todos. En 1921, los editores de una reconocida revista especializada pidieron a varios psicólogos famosos sus puntos de vista para alcanzar una definición. Aun cuando sus respuestas fueron variadas, en muchas de ellas se advertían dos temas comunes. La inteligencia es:

1) La capacidad para aprender de la experiencia. Las personas inteligentes no son las que no cometen errores, sino las que aprenden de ellos y no incurrir una y otra vez en los mismos.

Los niños tienen dos concepciones sobre la inteligencia. Están los que creen que es, más o menos, un ente fijo del que cada persona tiene una cierta cantidad y que mantendrán para siempre en el mismo e inamovible grado y los que piensan que, cuando uno aprende, la inteligencia aumenta.

Para el primer grupo la forma de demostrar que se es inteligente es mostrarse "listo", dar respuestas correctas en la escuela así como en otros sitios y tener cuidado de no cometer errores. El problema de este enfoque es que los muchachos pueden apartarse del aprendizaje. Están tan preocupados de las

apariciones que, a menudo, no se enfrentan a tareas desafiantes ni responden cuando no están seguros de la respuesta correcta.

En contraste, los del segundo grupo tienen la necesidad de aprender todo lo que se pueda y están seguros que cometer errores es parte del proceso de aprendizaje.

2) La capacidad para adaptarse al medio. Ser inteligente trasciende el hecho de obtener puntuaciones altas en los tests o en las calificaciones escolares, para incluir cómo entenderse con los demás, cómo comportarse cuando uno busca trabajo y cómo llevar la vida en general.

En los debates en torno al concepto de inteligencia las posturas son distintas. Hay quien la

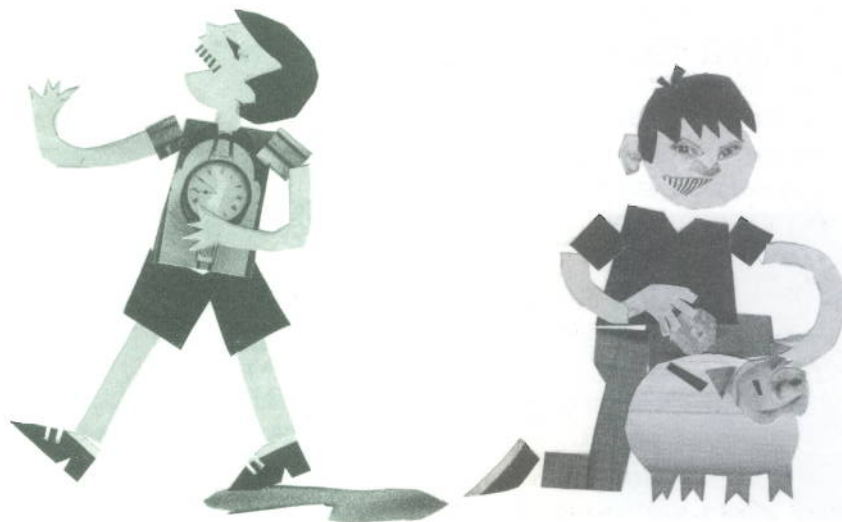
considera como una capacidad cognitiva general y quien la mira como un conjunto de talentos diferentes. Investigadores contemporáneos apoyan la opinión de que la inteligencia es un conjunto de aptitudes especiales y que las personas pueden ser inteligentes de diferentes maneras.

A Jorge, quien se considera el más listo de su clase, le encanta burlarse de Ignacio, un compañero a quien ha identificado como el más estúpido del salón.

Un día Jorge llama a su amigo Tomás y le pregunta: ¿quieres saber qué es ser estúpido? Observa....

—¡Hola Ignacio!, aquí hay dos monedas. Coge la que quieras. Es tuya.

Ignacio mira un rato las dos



monedas (una grande de cinco centavos y otra pequeña de diez) y levanta la de cinco.

—¡Anda, Nacho, llévatela, es tuya!, ríe Jorge.

Ignacio coge la moneda de tamaño mayor y se marcha. Un adulto que ha estado observando se acerca a Nacho y le señala que la moneda de diez centavos, aunque sea más pequeña, vale más que la grande y que su elección le costó cinco centavos.

—¡Ya lo sé!, responde Ignacio, pero si hubiera tomado la de diez, Jorge nunca volvería a pedirme que eligiera entre las dos monedas. En cambio, así seguirá pidiéndomelo una y otra vez. Ya he conseguido más de un dólar de él ¡con sólo elegir la moneda de cinco centavos!

En la década de los 80 se volvió a pedir a 24 expertos sus opiniones sobre la naturaleza de la inteligencia. Una vez más, enfocaron los temas del aprendizaje a partir de la experiencia y la adaptación al medio. Sin embargo, los expertos contemporáneos cargan más el acento en el papel del metacocimiento, es decir, la comprensión y el control de los propios procesos de pensamiento, por ejemplo, durante la solución de problemas, el razonamiento y la toma de decisiones.

Los expertos también han puesto más énfasis en el papel de la cultura, señalando que lo que en un medio se considera inteligente, en otro puede tomarse como estupidez.

Inteligencia ¿exitosa?

En este artículo me interesa enfocarme en los postulados que hacen referencia a la inteligencia conformada por varios factores, como es el caso de la Inteligencia Exitosa de Robert Sternberg y otros que sostienen que **se aprende** a ser

inteligente y que las habilidades del pensamiento se desarrollan y no están totalmente determinadas por los factores hereditarios o biológicos.

La propuesta de la Inteligencia Exitosa se refiere a la habilidad de la persona para lograr objetivos importantes. La gente que tiene éxito es la que ha conseguido adquirir, desarrollar y aplicar un abanico de habilidades intelectuales. Estos individuos pueden o no tener éxito en los *tests* convencionales, pero tienen algo en común: capitalizan sus virtudes y compensan o corrigen sus debilidades.

Las personas con Inteligencia Exitosa se percatan de que nadie es bueno en todo. No lo fueron Einstein, ni Galileo. La noción de que hay un factor general de inteligencia que se puede medir con el cociente intelectual (CI) y otros *tests* similares es un mito que sólo se sostiene porque lo que "miden", todos ellos, es un reducido abanico de habilidades. Estudiosos del área han comenzado a reconocer que en la inteligencia hay algo más que el CI. Daniel Goleman, por ejemplo, habla de Inteligencia Emocional, esto es, cómo los sentimientos afectan los pensamientos y Howard Gardner describe diferentes tipos de inteligencia como la cinestésica y la musical, entre otras.

Las personas con Inteligencia Exitosa desafían las expectativas negativas de un bajo rendimiento en *tests* de cociente intelectual o similares. No permiten que una evaluación les impida alcanzar sus objetivos. Encuentran su camino y lo siguen, seguras de que encontrarán obstáculos a su paso que son un reto a superar. Son auto-suficientes, confían en sus posibilidades, advierten que, a menudo, los límites de lo que pueden hacer

recaen más en lo que se dicen a sí mismas que no pueden hacer que en lo que realmente no pueden hacer.

Las personas con Inteligencia Exitosa buscan activamente modelos y es posible que tengan varios a lo largo de su vida; de hecho, su propio éxito representa la unificación de los mejores atributos de los diversos modelos. En otras palabras, no siguen servilmente a nadie en particular, más bien, forman su propia identidad distintiva. Observan a la gente que fracasa, toman nota de por qué les sucedió así y luego se aseguran de actuar de otra manera.

Sternberg utiliza el siguiente ejemplo para ilustrar su concepto de Inteligencia Exitosa: dos muchachos caminan por el bosque. Son completamente diferentes. Los maestros del primero consideran que es inteligente y, en consecuencia, él se considera inteligente. Tiene buenas puntuaciones en los *tests* así como en sus calificaciones y otros indicios permiten predecir que llegará lejos en la vida escolar.

En cambio, pocos consideran inteligente al segundo muchacho. Su puntuación en los *tests* no es buena y tampoco sus calificaciones; en general, se le considera mediocre. En el mejor de los casos, la gente diría que es astuto o que tiene experiencia.

Un día, caminando juntos por el bosque, los muchachos enfrentan un problema: un oso gigantesco, furioso, arremete contra ellos. El primer muchacho—calculando que en 17.3 segundos tendrán al oso encima—entra en pánico. Mira a su compañero y se da cuenta que el otro se quita las botas y se pone unos tenis.

—¡Debes estar loco!, grita el joven, es imposible que corramos más rápido que ese oso.



—Es verdad, contesta el chico, pero lo único que tengo que hacer es ¡correr más rápido que tú!

Ambos muchachos son inteligentes, pero lo son de distinta forma. El primero analizó rápidamente y con precisión el problema, pero no llegó más allá. El segundo, en cambio, no sólo identificó el problema sino que le dio una solución creativa y práctica dando muestra de Inteligencia Exitosa, es decir, pensó de tres maneras diferentes: analítica, creativa y práctica. Los tres aspectos están relacionados. El pensamiento analítico hace falta para resolver problemas y juzgar la calidad de las ideas. El creativo para formular buenos problemas y buenas ideas y el pensamiento práctico es necesario para usar eficazmente las ideas y su análisis en la vida cotidiana.

Cambia, todo cambia

Otro concepto importante de resaltar es que la inteligencia es modificable. Nadie tiene una cantidad fija de ella y todos podemos aumentarla. De ahí el

concepto Modificabilidad Cognoscitiva Estructural del Dr. Reuven Feuerstein, quien sostiene que factores como las anomalías cromosómicas que parecían determinantes para condicionar el “grado de inteligencia” pueden ser superados con la intervención apropiada; de ahí su propuesta de una Experiencia de Aprendizaje Mediado (EAM). Los niños con síndrome de Down, por ejemplo, pueden alcanzar altos niveles de funcionamiento cognitivo, motor, incluso imaginativo, creativo e inteligente si se les enseña cómo.

La EAM es una forma intencionada de interacción entre el niño, el mundo y el mediador, caracterizada por la intención del maestro de que el niño perciba, registre, comprenda y experimente de modo cognitivo y emocional determinados estímulos, hechos, relaciones operaciones o sentimientos.

El mediador cambia los estímulos, les da forma, de modo que asegure el registro de lo que se está experimentando. El niño, entonces, se modifica, aumenta su capacidad de focalizar y se hace más

permeable a los estímulos. Como es una relación recíproca, el mediador cambia de manera significativa y selecciona nuevos estímulos para estar seguro de que su intervención es eficaz. El chico percibe las razones que animan esos cambios. Esta reciprocidad y la conciencia que el niño va tomando del proceso hacen que, finalmente, sea capaz de mediar a sí mismo.

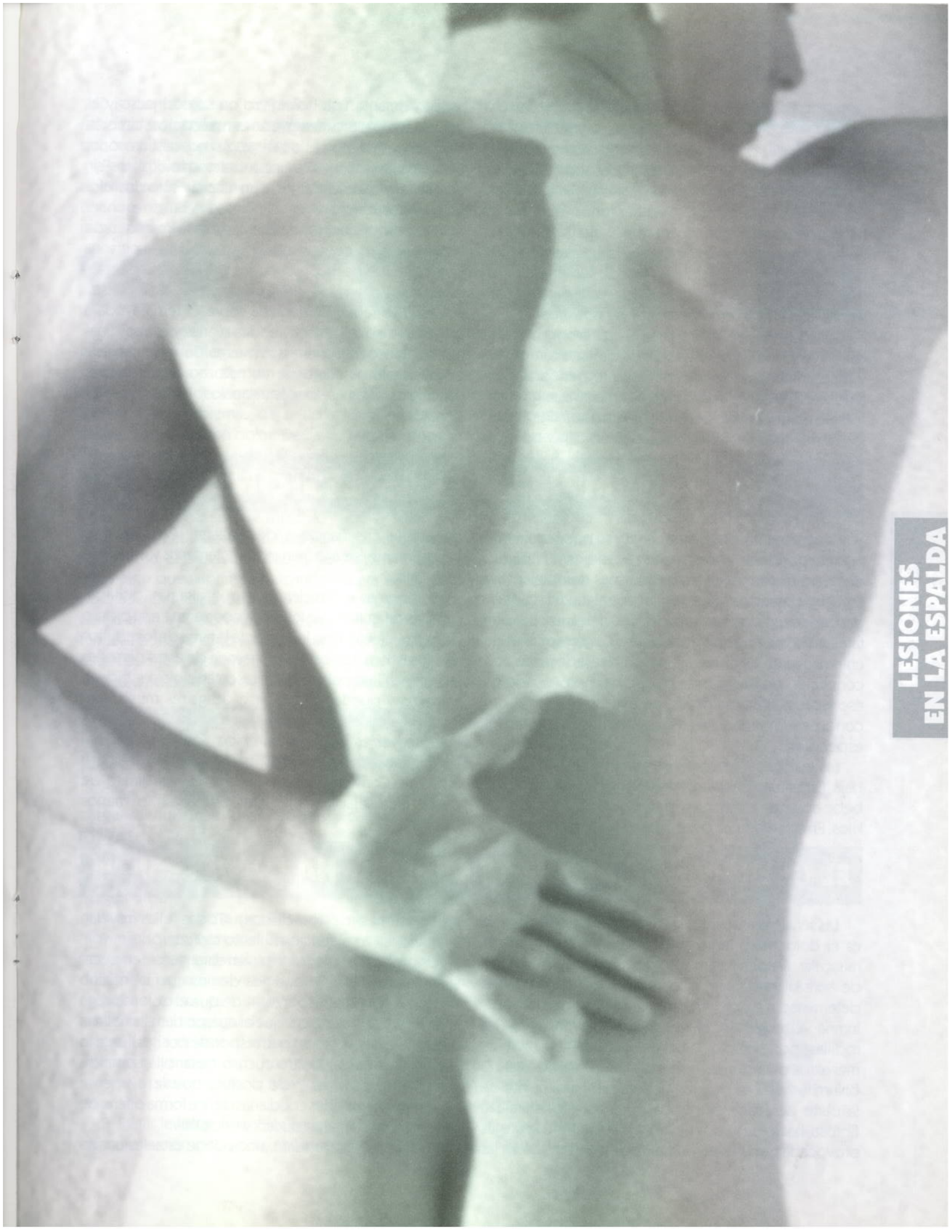
Sin embargo, la intención del mediador es llegar más allá de la interacción

inmediata con el niño. El principio de trascendencia que caracteriza este tipo de experiencias permite que el chico amplíe y extienda constantemente lo aprendido, a otras situaciones. Finalmente, se busca que cada estímulo percibido tenga un significado específico; esto motiva al alumno a seguir aprendiendo.

La importancia de este método es que no se limita a la transmisión de conocimientos y presentación de datos. Es una fuente de transformación y orientación para que el alumno formule relaciones entre los hechos percibidos.

La inteligencia no es un problema de cantidad sino de equilibrio. Para que un niño tenga control sobre sus procesos de pensamiento, debe aprender cómo y cuándo usar sus habilidades. ♦

Patricia León es Directora del Centro Educativo Tanesque. Licenciada en Psicología por la Universidad Iberoamericana y Maestra en Educación por la Universidad de New Castle Upon Tyne, de Inglaterra. Ilustraciones: D.G. Jazmín Velasco.



LESIONES EN LA ESPALDA

El dolor de espalda es una de las principales causas de discapacidad en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, afecta a más del 20% de la población adulta. Este artículo explora las causas más comunes de lesiones en la espalda, los síntomas que debes observar y las estrategias más efectivas para prevenir y tratar estas afecciones. Desde el uso incorrecto de la espalda hasta problemas de salud crónicos, entender cómo cuidar tu columna vertebral puede marcar la diferencia entre una vida activa y una limitada.

El dolor de espalda puede ser agudo o crónico, dependiendo de la duración y la frecuencia de los episodios. Las causas más comunes incluyen lesiones por trauma, como caídas o accidentes de tráfico, y problemas de salud crónicos, como la osteoartritis o la enfermedad de los discos intervertebrales. El uso incorrecto de la espalda, especialmente al levantar objetos pesados, es una de las principales causas de lesiones por trauma.

Además, el sedentarismo y el exceso de peso pueden contribuir al desarrollo de problemas de salud crónicos que afectan a la columna vertebral. El ejercicio físico regular y una dieta equilibrada son fundamentales para mantener la salud de la espalda. En algunos casos, el dolor de espalda puede ser un signo de una afección más grave, como un tumor o una infección, por lo que es importante consultar a un médico si el dolor persiste o empeora.

Enfrentados con el reto de crecer con un hijo con necesidades especiales, los padres estamos dispuestos a hacer todo. Cualquier tarea es acometida con cariño, decisión y arrojo. Sin embargo, conviene dedicar unos minutos a reflexionar acerca de la manera como tratamos a nuestro cuerpo y cómo la tarea cotidiana de apoyar a nuestro hijo —incondicionalmente— puede dañarnos. Una lesión hoy, nos impedirá apoyar a nuestro hijo mañana y entonces ¿quién cuidará de él y de nosotros?

Con todo y que el cuerpo humano es la obra maestra del Universo, no fue diseñado especialmente para cargar y mucho menos para hacerlo durante periodos muy amplios. De hecho, mientras más tiempo se carga algo, más pesado se vuelve porque el cuerpo se fatiga. No es lo mismo levantar cinco kilos por un segundo que

hacerlo durante una hora. Pero no sólo el peso y el tiempo son importantes en esta consideración, también intervienen las técnicas de carga. Y si no, basta reconocer que hay quienes levantan bultos de 60 kilos sin problema y quienes cargan a un niño de sólo dos kilogramos y se lesionan.

De modo que las técnicas y las “mañas” son importantes, así como el estado de salud de la persona que carga. De hecho, usando las posiciones correctas podemos confirmar y disfrutar la fortaleza de nuestra columna vertebral. Informarse sobre el tema ayuda a protegerse al realizar actividades diarias y extraordinarias que pueden ponernos en riesgo. Tal es el caso de quienes están a cargo de un niño con necesidades especiales: mamás, papás, abuelos, nanas y profesionales.

COMO EMPIEZAN LAS LESIONES

Generalmente, una mamá carga a su bebé hasta que él crece, aprende a desplazarse y adquiere habilidades para realizar tareas cada vez más complejas. Sin embargo, cuando ese pequeño tiene alguna discapacidad, ese tiempo se prolonga mucho más e implica una tarea en la que el adulto que esté a cargo requerirá de entrenamiento para tener una postura adecuada, de corrección de las lesiones que se haya provocado en ese lapso y, posiblemente, de alguien que colabore con él para el cuidado del niño o joven con necesidades especiales.

Las lesiones más comunes aparecen en la espalda baja. Esta situación se presenta, por ejemplo, cuando el bebé aprende a caminar y su peso oscila entre 10 y 15 kilos. En esta etapa los papás lo siguen cargando además

de estarle enseñando a desplazarse. Para hacerlo, generalmente, se agachan incorrectamente y eso suele lastimarlos.

Si, además, consideramos que algunas discapacidades dificultan que los niños cooperen en su propio desplazamiento, esto incrementa la tarea de los adultos que los tienen a su cargo. La mayoría de estas personas se lastiman la espalda baja, presentan dolor debido al esfuerzo y pueden provocarse desgarres musculares o lesiones en los discos intervertebrales. Obviamente, entre mayor es el peso del chico con discapacidad mayor es el riesgo de lesión de quien lo ayuda a moverse. Conviene aclarar que no hay un límite de peso “aconsejable”, lo mejor es cargar lo menos posible.

EL CUERPO NOS ADVIERTE CUANDO HAY UNA LESION

Las señal más común que envía una espalda lesionada es el dolor. Pero también hay otras como la tensión muscular, el adormecimiento de las piernas, la pérdida de sensibilidad o la hipersensibilidad en una zona determinada, ardor y tronido o crepitación de la columna vertebral al realizar algunos movimientos (las rodillas, por ejemplo, “truenan” por una lesión en los meniscos o tendones, mientras que los tronidos de la columna vertebral pueden deberse al rompimiento de la parte periférica del disco que, por su naturaleza fibrosa, hace ese ruido o, bien, a la liberación de un gas provocada por una gran acumulación de tensión en las

articulaciones de los discos). Todas ellas revelan alteraciones en el funcionamiento del cuerpo.

Un problema en la columna vertebral puede empezar silenciosamente y sin que nos demos cuenta, mucho tiempo antes —incluso años— de que el dolor se haga presente. Esto ocurre porque el cuerpo humano es una máquina de adaptación que responde por igual ante lo bueno y lo malo. Nuestro cuerpo desarrolla compensaciones musculares y de postura que le ayuden a realizar las actividades cotidianas de una forma diferente, pero que, a la larga, reducen su vida útil.

Esto es muy importante. Uno puede estar lesionado

y lo ignora porque no hay dolor, de modo que sigue haciendo sus quehaceres adoptando posturas incorrectas que complican su recuperación.

Pero también puede ocurrir que una vez que la molestia es evidente, la subestimemos. Por eso conviene insistir en que no es normal vivir con dolor. No es normal ir deformando nuestra postura para compensar lesiones. Las actividades que

hacemos pueden lastimarnos incluso si no somos totalmente conscientes de ello. Muchas veces el origen de estos problemas está en los hábitos de trabajo y de descanso de las personas. Hay quienes dicen desconocer por qué tienen dolor, cuando pasan dos horas diarias hincados haciendo terapia con su hijo.

LO QUE NO SE DEBE HACER

- Creer que al suprimir el dolor se elimina el problema y ya no pasa nada. Hay quienes piensan que la ausencia del dolor es la salud y existen muchos problemas de salud, serios, que no causan dolor. Decíamos que un problema de columna vertebral puede existir mucho tiempo antes de empezar a doler.

En lesiones del sistema músculo esquelético, el dolor es un sistema de defensa. Si la persona lesionada toma algo que suprima esa alarma podría seguir repitiendo la actividad que la lastima y lesionaría aún más el tejido. Podría, a largo plazo, tener repercusiones más severas.

Cualquier cosa que hagamos para

suprimir la molestia (tomar analgésicos, relajantes musculares o darnos un masaje) y que no sea necesaria o adecuada, puede lesionarnos más. Si el dolor vuelve después del masaje, por ejemplo, quiere decir que el problema no se resolvió. Hay que buscar qué lo origina.

- Creer que el problema se va a quitar solo: "me voy a esperar, a ver si se me quita". Hay personas que esperan seis meses y hasta un año para ver si la molestia desaparece, en lugar de buscar ayuda.

También hay quienes acuden con personas que, sin realizar ningún estudio científico, tratan de descubrir cuál es el problema. Ponen

en práctica sus conocimientos empíricos (por ejemplo, "tronar los huesos") y eso puede ser peligroso. El dolor que padece una persona puede ser provocado por cosas tan sencillas como una tensión muscular, un mal movimiento o por razones graves y hasta fatales como el cáncer, tumores, alteraciones en las arterias que bajan a la columna vertebral o enfermedades como la osteoporosis y tuberculosis ósea. Si no se hace un estudio serio y metódico de la condición de un paciente, se puede dejar pasar un problema severo y ocasionar un daño irreversible.

¡EVITE LESIONES!

Cuando las tareas de desplazar y cargar a nuestros hijos deben realizarse durante mucho tiempo, conviene adquirir algunos conocimientos básicos que reduzcan los riesgos de lesión.

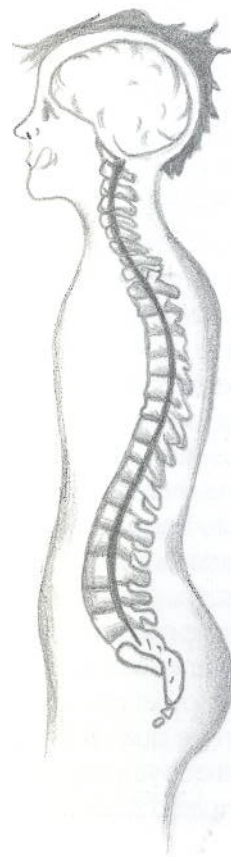
1. Revisar si nuestra mecánica de movimiento es correcta. Siempre que uno se agacha debe hacerlo doblando las rodillas y la cadera y no sólo el torso. Asimismo, debe mantener la cabeza erguida evitando echarla hacia delante al empezar a inclinarse, ya que esto aumenta mucho la presión sobre la espalda baja.

2. Evitar levantar cualquier peso en una posición incómoda, chueca

o torcida porque, al hacerlo, provocamos cargas sobre la columna que generan tensión y alteran su balance muscular.

La columna es muy fuerte y puede soportar mucho peso en la posición neutral. En esta posición la columna presenta cuatro curvaturas: la del cuello, la dorsal, la lumbar y la del sacro (ver esquema) que le dan fortaleza y resistencia. Siempre que una de esas curvaturas se pierde debido a la posición, la espalda pierde, también, flexibilidad y fuerza y está más propensa a lesionarse.

Se puede reconocer la posición neutral colocando la mano detrás de la espalda baja al estar en una



LESIONES EN LA ESPALDA

posición erguida y sentir que se forma una pequeña curvatura. Si se flexiona la espalda hacia el frente de manera incorrecta se sentirá cómo esa curvatura se pierde, lo cual hace que la columna sea débil y, por tanto, vulnerable al realizar una actividad. Por eso, cargar con la columna en una posición neutral protege a quien lo hace, pero en el momento en que la espalda se dobla hacia delante y se gira hacia un lado es sumamente débil.

3. Conocer el peso de la persona con discapacidad para buscar una ayuda extra adecuada, que puede ser algo en qué transportarlo o alguien que nos pueda ayudar a

movilizarlo. Menospreciar el peso y sobrestimar nuestras capacidades es una combinación de alto riesgo.

4. Mantener nuestro cuerpo fuerte y flexible. Hacer ejercicio de manera moderada, rutinaria y con variedad. Los estudios modernos nos indican que es recomendable ejercitarse durante 30 minutos, tres o cuatro veces a la semana. La variedad es importante para balancear la actividad en todo el cuerpo y evitar fortalecer sólo unas zonas.

Hay, también, una amplia gama de ejercicios de flexibilidad y relajación para los músculos de la columna vertebral; disciplinas como la yoga o el tai chi que contribuyen

a ello. Una rutina adecuada sería aquella "diseñada a la medida" de cada persona, de acuerdo a su edad y necesidades.

5. Tener buenas técnicas para cargar, como las que usan las enfermeras cuando atienden a personas que no pueden cooperar mucho para moverse. Esto quiere decir tener un movimiento fluido y controlado cuando se levanta o se desplaza algún peso. A veces, la persona que moviliza a otra en una silla de ruedas lo hace a jalones. Eso lastima a ambas. Lo correcto sería hacerlo de la manera más fluida y relajada posible.

MAS VALE MAÑA QUE FUERZA

Cuando ayude a su hijo, piense primero en usted y pregúntese ¿desde qué posición puedo ayudarlo mejor? y otra cosa, no lo sobreproteja. Déle oportunidad de hacer las cosas por sí mismo. Cualquier esfuerzo que él haga disminuye proporcionalmente el suyo.

Haga del suyo, un hogar cómodo. Ajustar la altura del escusado e instalar barras para que encuentre apoyo restarán esfuerzo a la tarea de sentarlo y levantarlo en el baño.

Si su hijo depende de usted para bañarse, use una silla de plástico para sentarlo dentro de la regadera, si no tiene estabilidad para sostenerse, use una silla de playa para que el niño o el joven quede un poco recostado. Si usa el tejido de una hamaca como asiento, el agua escurrirá perfectamente. Una buena idea es comprar una regadera de teléfono ya que permite dirigir el agua hacia donde deseamos y mantiene la temperatura adecuada.

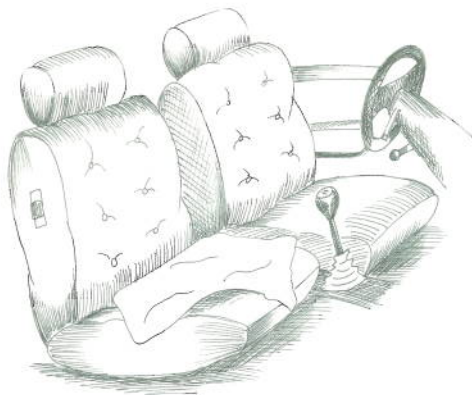
Subir la altura de la cama evita agacharse tanto cuando tenemos que vestir, asear y jugar con nuestros hijos que no pueden sentarse.

Subir y bajar del coche puede ser otra fuente de lesiones. Para ayudar al copiloto a bajar ponga en el asiento una bolsa de plástico, esto hará más fácil girarlo hacia la puerta. Si el joven tiene que pasar del asiento a la silla de ruedas y no se puede parar solo, es útil llevar una tabla para que se deslice del asiento del coche a su silla.

Siempre que se pueda, es conveniente pedir ayuda a la persona que va a ser movida, ya sea para que se impulse con sus piernas o cadera (utilizando el peso en beneficio de



quien carga u oscilando un poco antes de levantarlo), para que se suba a una silla y quede más cerca del centro de gravedad de quien va a cargarlo o para acercarse al borde de la superficie donde está colocada. No es lo mismo levantar un peso muerto que cargar a alguien que colabora.



CUIDE SU COLUMNA

Los 24 huesos móviles de la columna vertebral son la armadura que protege al sistema de comunicación del cuerpo humano (sistema nervioso). Entre cada una de estas vértebras existen pequeños orificios por donde salen las raíces nerviosas o los “cables de comunicación” que vienen desde el cerebro y se distribuyen hasta cada órgano, sistema y célula del cuerpo. Está científicamente probado que cuando una vértebra no tiene un movimiento normal, esto afecta la transmisión neurológica en esa raíz nerviosa, lo cual puede tener alguna repercusión en los órganos que se encuentran conectados a esos “cables”.

El cuidado de la estructura músculo esquelética de nuestro cuerpo previene que las lesiones lleguen a convertirse en problemas severos que requieran de medicamentos, cirugía y hospitalización.

La Quiropraxia estudia el funcionamiento biomecánico del cuerpo humano y la relación que existe entre el sistema de control (sistema nervioso) y la columna vertebral. El quiropráctico es un experto en el funcionamiento de la columna y en el movimiento del ser humano. Está equipado con el conocimiento suficiente para ayudar en el tratamiento de

lesiones que no llegan a ser todavía una enfermedad.

La Quiropraxia es una forma preventiva de atender la salud. Así como se revisan periódicamente los dientes, los oídos y la visión, es muy importante hacerlo con el sistema músculo esquelético. Su revisión permite prevenir problemas como la escoliosis (desviación de la columna vertebral) y atenuar repercusiones de largo plazo, como las derivadas de la práctica de actividades deportivas y de aprendizaje inadecuadas para las condiciones particulares de una persona.

¿Y LA ESPALDA DE LOS ABUELOS?

Para muchas familias con necesidades especiales la ayuda de los abuelos y, sobre todo, de las abuelas, es vital. Sin embargo, es necesario entender que sus cuerpos merecen atención particular. Las mujeres y hombres que viven esa etapa de su vida hoy día tienen, posiblemente, más de 60 años. En muchos casos su columna ya no es flexible, sus músculos son más rígidos y estas dos características los hacen más propensos a lastimarse. Algunos tienen problemas en las rodillas y, por ende, no pueden agacharse de una forma adecuada. Además, buena parte de los “abue” ya no tiene la resistencia o el ánimo para seguir el ritmo de actividad que dicta un nieto inquieto y menos todavía cuando a

él se suman necesidades especiales.

Sin embargo, muchos de ellos colocan por delante el cariño por los nietos y su disposición para ayudar. Los quiroprácticos afirman que es alto el número de abuelitas que acuden para atenderse por lesiones en la espalda. El tratamiento sigue las mismas indicaciones que para cualquier persona, pero los especialistas consideran que ellas deben aprender, en algún momento, a decir que no pueden cuidar a los nietos. Sus problemas pueden ser más severos y su recuperación mucho más lenta porque, en ocasiones, se juntan con otras lesiones que tenían anteriormente. ♦

Este material es una producción de Ararú Revista para Padres con Necesidades Especiales®, a partir de una entrevista con el Doctor en Quiropraxia Bernardo Sañudo Díez, a quien agradecemos la revisión de este documento para su publicación en Ararú. Foto portada: D.G. Roberto De Uslar Alexander. Ilustraciones: D.G. Magdalena Alvarez A.



Tomar las Riendas

MERCEDES
CHARLES

Educación conductiva

Con el fin de brindar nuevas oportunidades de rehabilitación y favorecer la integración plena de niños y niñas con parálisis cerebral, ConNos/otr@s, AC —una organización sin fines de lucro con sede en Jiutepec, Morelos— inauguró instalaciones para desarrollar la Educación Conductiva en nuestro país.

El sistema, fundado en Hungría en la década de los 50 por el doctor y maestro Andrés Petö, parte del principio de que las personas con discapacidad motora pueden mejorar sus estrategias de movimiento para aprender a resolver sus problemas de desplazamiento.

Esta capacidad —dicen— se desarrolla al ofrecer a los niños objetivos funcionales orientados a construir estrategias de movimiento independiente que responden a necesidades reales.

La Educación Conductiva busca promover el aprendizaje motriz, la independencia y la integración de los chicos con parálisis cerebral, basándose en la teoría que planteó el Dr. Petö, quien no niega que la lesión neurológica existe y que provoca limitaciones, sin embargo, insiste en que es el entorno el que genera mayor discapacidad.

El sistema enseña a los niños cómo pueden ayudarse a sí mismos, a la vez que les proporciona un claro sentido de logro que los motiva a seguir adelante y fomenta su autoestima.

Una historia

Como todas las organizaciones que trabajan con niños y niñas con discapacidad, ConNos/otr@s tiene su historia.

Servando y Mágina, fundadores de la asociación, llevaban a su hija Magrit a rehabilitación con objeto de reeducar un cuerpo que estaba aprendiendo a moverse mal. “Pero —cuenta Mágina— sabíamos que necesitaba más. Habíamos visto un programa de televisión sobre la Educación Conductiva en Hungría pero se veía tan lejano... Luego nos mudamos un año a Nueva York y cerca de casa descubrimos un grupo que operaba con esta pedagogía, nos integramos a él y comenzamos a ver una gran diferencia en los avances de nuestra hija. Decidimos investigar más.

“Fuimos a Budapest donde Magrit realizó un curso de verano en el Instituto Andrés Petö, un lugar muy grande, equipado con tecnología muy simple que permitía a los niños ser independientes.

“Comprobamos las ventajas del sistema y nos planteamos dos opciones: quedarnos a vivir allá o aventurarnos a traer la propuesta a México. Optamos por la segunda y así, en Jiutepec, con el apoyo de otros papás, creamos ConNos/otr@s, una asociación civil que, como su nombre lo indica, busca crear un nosotros donde los otros estén incluidos”.

Para iniciar labores en mayo del 2001, la asociación tuvo que traer de Hungría a los conductores, ya que en México no hay profesionales capacitados en ese sistema pedagógico.

Los principios

La Educación Conductiva tiene un enfoque más terapéutico que médico —afirma Ádám Makk, conductor húngaro encargado de llevar esta propuesta pedagógica en ConNos/otr@s—. El sistema se basa en las siguientes propuestas:

- Los niños y niñas muestran mayor inclinación a resolver problemas si se les motiva y si desarrollamos con ellos la idea de que lograrán sus objetivos si participan activamente en su rehabilitación.

- La Educación Conductiva exige de los pequeños una actitud activa. Ellos tienen que ser parte de su propio tratamiento; el conductor los ayuda a mejorar, a controlar su cuerpo, pero los chicos responden al trabajo con disciplina y esfuerzo diario.

- Empezar a tiempo es fundamental. La Educación Conductiva tiene mayor éxito cuando los niños son pequeños. En los jóvenes y adultos que adoptan el método, casi siempre hay que corregir problemas ortopédicos y contracturas.

- Este es un sistema de educación continua: mientras más aprenden los

niños, más desean conocer. Lo aprendido sirve, además, durante toda la vida.

•El trabajo se hace menos pesado si se hace en grupo. Compartir el esfuerzo con otros da a los chicos un sentido de pertenencia y de logro. Cabe señalar que, aunque el trabajo se hace en equipo, a cada niño se le diseña un plan individual.

•En la Educación Conductiva cada día importa. Ya que todos los días los niños hacen algo nuevo y tienen que reconstruir su autocontrol.

Mientras el entorno dice a estos chicos que no pueden —lo cual les genera mucha frustración—, la Educación Conductiva alimenta en ellos una actitud positiva ante su discapacidad. Les ofrece un ambiente que los impulsa y que no está basado en la concesión sino en el trabajo continuo, en hacer bien las cosas, con disciplina.

“El niño debe aprender a vivir con su discapacidad porque la va a tener toda la vida —explica Márgara Millán—. Sin embargo, para que pueda hacerse cargo por sí mismo de esa vida, es necesario que me-

jore, sustancialmente, su calidad de movimiento y, por tanto, su autonomía”.

La Educación Conductiva no es una terapia o un método de rehabilitación, es un sistema integral de educación y una filosofía de vida que puede ser complementado con rehabilitación terapéutica tradicional si los padres así lo desean.

András Pető creó un sistema interdisciplinario que trabaja aspectos físicos y psicológicos basados en el ritmo, la música y la disciplina corporal. Además de contemplar actividades cotidianas como ir a la tienda, tomar un camíon, ir al baño, comer.... aspectos prácticos que los niños necesitan para estar en el mundo.

El conductor

La Educación Conductiva no requiere de aparatos complicados y costosos; se basa en tecnología muy simple y en la figura del conductor cuyo papel es fundamental. Su formación es muy completa: realiza estudios a nivel licenciatura que abarcan la preparación simultánea como conductor y maestro de escuela. La carrera incluye materias como psicología, neurofisiología, anatomía, música, historia del arte y pedagogía, que permiten *al estudiante conocer las técnicas de rehabilitación conductiva para propiciar en los niños la ortofunción, o sea, el correcto movimiento del cuerpo.*

La función del conductor se centra en motivar a los niños para hacer posible el aprendizaje, en conducirlos sin corregirlos y en integrarlos a un proceso grupal con objetivos y metas muy claros. En Hungría el sistema se practica, incluso, en la escuela regular donde se trabaja con niños con y sin discapacidad.

Las madres y los padres

A ConNos/otr@s actualmente asisten seis niños que trabajan con dos conductores y dos asistentes. Su jornada inicia a las ocho de la mañana y termina a las cuatro o cinco de la tarde.

Para Márgara Millán, “la Educación Conductiva es una pedagogía que incluye a todos los que rodean a los niños. Está orientada a que ellos logren coordinar su cuerpo, sean más concientes de él y de su capacidad para controlarlo. Pero, a veces, los padres los apuramos tanto que no dejamos que desarrollen sus movimientos a su ritmo y acabamos haciéndoles todo nosotros”.

Ádám Makk ratifica lo anterior, “a veces los padres quieren ayudar a sus hijos a hacer lo que el conductor les pide. Es entonces cuando se tienen que acoplar al sistema y permitir que sus hijos hagan las cosas solos, a su ritmo, buscando su independencia y propiciando que ejerciten en casa lo aprendido”.

ConNos/otr@s piensa que la Educación Conductiva, por las ventajas que brinda a las niñas y niños con parálisis cerebral, debería tener la oportunidad de desarrollarse en México. Además de trabajar para ello, busca contribuir con campañas *de información para crear conciencia en la sociedad de que los niños con parálisis cerebral no están enfermos, ni malitos, ni merecen que se les diga pobrecitos. Son niños con capacidades diferentes en proceso de desarrollar todo su potencial para integrarse, plenamente, a la sociedad.*♦

*ConNos/otr@s está vinculado a un grupo de papás en Jalisco y está en vías de organizar otro en la Ciudad de México. Para mayor información llame al (01-777) 3 19 04 87 o escriba a connosotros@morelosweb.com
Fotografías: Mercedes Charles.*



Alcanzar el Futuro

MARTA
ALCOCER

Centros de tecnología adaptada

“Para nosotros, los especialistas en rehabilitación, es una herramienta nueva que nos tiene impresionados por todo lo que podemos hacer *con ella*”, así se expresa la Dra. Cecilia Ruiz Lozano acerca de la tecnología en computación que —desde hace poco más de un año— se ha instalado en Centros de Rehabilitación de Educación Especial, del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

De acuerdo con la Dra. Ruiz, Jefa del Departamento de Unidades Operativas en los Estados del DIF, el programa INTEGRA nació después de que la empresa IBM de México ofreciera su experiencia en tecnología para apoyar a niños, jóvenes y adultos con necesidades educativas especiales.

En esta alianza, el DIF pone su infraestructura: instalaciones, personal médico, terapeutas, psicólogos y pedagogos. IBM de México, el equipo necesario y la paquetería,



así como el mantenimiento de las máquinas y la capacitación necesaria, durante cinco años.

A partir del programa INTEGRA se crearon los Centros de Tecnología Adaptada (CTA) que trabajan en distintas vertientes. La primera, muy importante, es la elaboración de una base de datos nacional con los expedientes clínicos de cada una de las personas que se rehabilitan en el DIF. A la larga, esto hará más fácil, eficiente y expedita la labor del personal médico y paramédico.

Además, gracias a la introducción de la tecnología, el personal especializado de los 12 Centros se reúne, una vez al mes, en las llamadas *Sesiones Clínicas Virtuales* donde se conectan, aprovechando la red informática, para discutir un tema clínico específico.

El personal médico que tiene mayor experiencia en ese tema, desarrolla un documento sobre la condición y la comparte con los

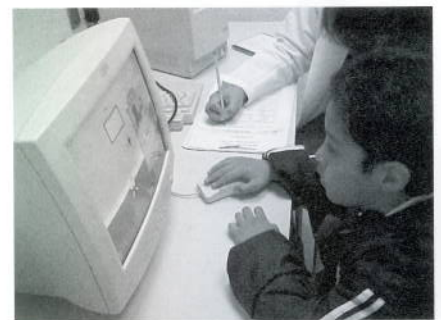
colegas de los demás Centros. Estos, a su vez, hacen comentarios y relatan sus propias experiencias para lograr un trabajo colectivo que se instala en Internet.

El resultado de las *Sesiones Clínicas Virtuales* se sistematiza en una Biblioteca digital a la que tienen acceso los especialistas de los Centros de Tecnología Adaptada. En un futuro, esta información se hará accesible a la población en general.

Juego y aprendo

En cada Centro de Tecnología Adaptada hay entre seis y 16 computadoras que se destinan a la rehabilitación de los pacientes del DIF. Ararú visitó el CTA “Gaby Brimmer”, ubicado en el Centro de Rehabilitación Zapata, donde encontramos trabajando a siete niños de entre cinco y ocho años.

“Atendemos a niños desde los tres años de edad y a adultos hasta



los 80 —explica la Dra. Cecilia Ruiz Lozano—. Es conmovedor ver a la gente, ¡con qué gusto, con cuánta emoción, esperan recibir su terapia en las computadoras!”

Iker Aguirre Velázquez tiene cinco años y trabaja con un programa que favorece su atención y memoria. La voz que sale de las bocinas de la máquina le indica qué buscar en la pantalla, donde aparece un jardín lleno de plantas y animales silvestres.

Iker busca con el ratón y cuando encuentra lo que le pidió la computadora —en este caso un animal con alas—, lo señala con la flechita y aprieta el botón del ratón. El animal levanta el vuelo y por la bocina Iker escucha palabras de aliento que lo motivan a ejecutar la siguiente orden y buscar otro animalito.

Iker se concentra en las imágenes y el sonido. Para él esto es más que trabajar, ¡es un juego! ¿La ganancia? Iker está aprendiendo a fortalecer su capacidad de atención.

José Manuel Fuentes tiene también cinco años, a él le tocó trabajar con un programa para superar su dislalia (un problema de lenguaje). El juego consiste en construir una historia a partir de un conjunto de imágenes fantásticas que aparecen en la pantalla de la computadora. José Manuel está contento y dice que el programa le gusta mucho. Mientras tanto, otro chiquito trabaja en un programa de precálculo y su compañero en uno de geografía... todos destinados a mejorar su rendimiento escolar.

Las sesiones de rehabilitación con la computadora duran media hora. Cuando el niño completa el ciclo que indicó el médico, vuelve a ser valorado por el especialista quien decide si se gradúa de programa y pasa al siguiente.

Algunos de los paquetes se clasifican por grado escolar, por ejemplo, los encaminados a mejorar la atención y la memoria de niños y niñas entre primero y sexto de primaria. Otros programas se destinan, únicamente, a los adultos y “la gran mayoría pueden ser usados por niños y adultos con cualquier tipo de discapacidad”, explica la Dra. Ruiz Lozano.

Las computadoras están adaptadas para que puedan trabajar en ellas chicos con ceguera, debilidad visual, esclerosis múltiple y parálisis cerebral, entre otras. También son accesibles para adultos con Parkinson y otros problemas perceptuales o motores.

Los usuarios de los Centros de Tecnología Adaptada son derivados ahí por recomendación de su médico o del personal especializado del DIF. El trabajo en las computadoras puede ser divertido pero forma parte de un esfuerzo de rehabilitación muy serio.

“Los médicos especializados en comunicación humana nos han reportado grandes beneficios—indica Cecilia Ruiz Lozano—. Mucha de la tecnología se ha orientado hacia la rehabilitación de personas con problemas de lenguaje o audición.

“Para quienes tienen discapacidad ha sido especialmente beneficioso ya que la computadora les facilita aprender a leer, a hablar y a



discriminar los sonidos que escuchan.

“Muchos pacientes nos preguntan por qué no teníamos este servicio antes, otros quieren saber por qué el acceso es restringido a los pacientes del DIF y no a toda la comunidad, algunas más quieren que haya más Centros en otros estados de la República.

“Afortunadamente, contestamos, la alianza con IBM México hizo posible reunir fortalezas para montar 12 CTA: en los Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) de Campeche, Ciudad Victoria, Distrito Federal, Durango, La Paz, Oaxaca, Sonora, Veracruz y Xalapa. También se encuentran en los Centros de Rehabilitación Integral (CRI) de Aguascalientes, Hidalgo e Irapuato. Esperamos que en un mediano plazo podamos abrir los Centros de Tecnología Adaptada a la población en general.

“Finalmente —concluye la Dra. Cecilia Ruiz Lozano— me da gusto informar que 17 estados de la República Mexicana contarán pronto con Centros de Tecnología Adaptada y, por supuesto, se contempla la posibilidad de llevarlos a todas las entidades.

“Esta es sólo la fase inicial; vamos hacia adelante dando pasos cortos pero muy firmes. Sólo así podemos garantizar un beneficio real para nuestros pacientes, así como la eficacia y eficiencia que distingue el servicio de cada uno de los Centros”.

Fotografías: Carlos Rovirosa.

Aulas Hospitalarias

URSULA
ALEXANDER

Nutrir la mente mientras el cuerpo sana

Niño Jesús es el nombre de uno de los hospitales públicos más antiguos en la ciudad de Madrid. Desde hace 37 años brinda atención esmerada a los niños y niñas españoles.

Además de sanar los cuerpos de los chavales, el Hospital Niño Jesús cuenta con un colegio que, desde 1966, trabaja en favor de las mentes y el ánimo de los niños.

Rosario Rivilla, Directora del Colegio Hospital Niño Jesús, labora ahí desde hace más de dos décadas y es responsable de 106 alumnos-pacientes.

“Para organizar el trabajo hemos dividido a los alumnos en siete salas. Estas —dice Charo, como cariñosamente la llaman alumnos, colegas y médicos— cuentan con habitaciones que comparten dos o tres niños, excepto aquellos que se encuentran en periodo de aislamiento en cuartos individuales. Cada sala tiene un aula espaciosa, de usos múltiples, que durante las horas escolares, 9:00 a.m. a 13:30 p.m., funge como salón de clases”.

El trabajo de Charo es compartido por tres maestras: Tony Alvarez, Eliezer Bordallo y Lucía Lozano. Su labor depende de la Unidad de Programas Educativos del Departamento de Atención a la Diversidad del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) y el Ministerio de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid.

¡A clases!

La jornada escolar comienza con la atención de los niños en cama o aislados. La maestra va a la habitación del alumno y le explica los conceptos a tratar y las tareas a realizar durante la mañana.

“Enseguida —explica Charo— ocupamos las aulas pedagógicas para impartir la clase; aunque alternamos

las actividades en pequeños grupos, a cada alumno se le dedica un tiempo individual para abordar las tareas según su grado escolar.

“Al final del día, regresamos con los alumnos que están en cama o aislados para evaluar las tareas matutinas y reforzar lo aprendido. Asimismo, programamos actividades para la tarde”.

Cabe señalar que, a diferencia de los alumnos hospitalizados durante un periodo corto, cuyo material es adaptado por las maestras del hospital, los alumnos crónicos y/o de larga estancia trabajan con los libros y en las actividades de su colegio.

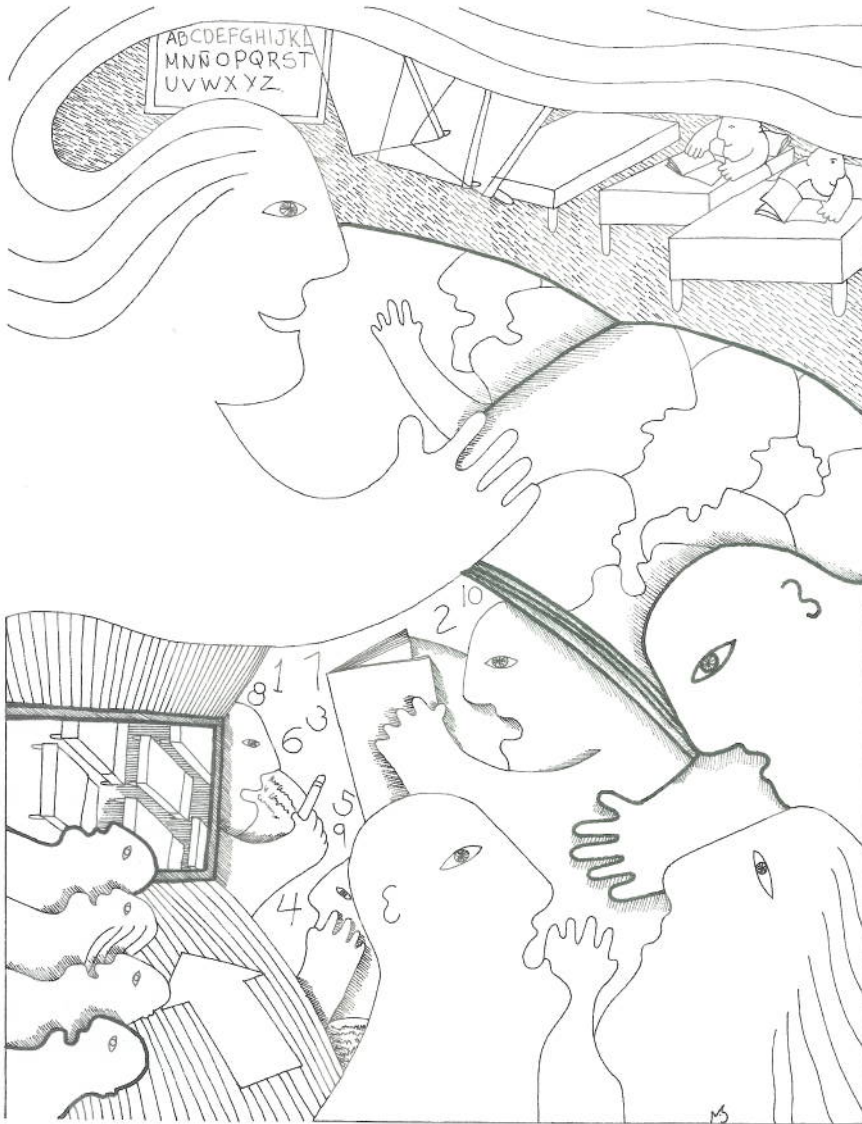
“La tarea del profesor hospitalario es acompañar al alumno-paciente —durante su estancia en el sanatorio— para que pueda reintegrarse a su clase regular sin haber perdido el ritmo del grupo”, dice Charo.

Los maestros del Colegio Hospital Niño Jesús mantienen una estrecha comunicación con los profesores del niño y el alumno tiene contacto con sus compañeros a través del internet y el correo electrónico.

La Biblioteca del Colegio cuenta con extenso material de lectura y son ellos los encargados de prestar las computadoras y los programas educativos a cada niño, ya sea para su uso dentro del hospital o durante su convalecencia en casa.

Una relación muy profesional

De acuerdo con Charo Rivilla “uno de los objetivos básicos del profesor hospitalario es mantener comunicación continua con el personal médico y con los padres de los alumnos. A veces, pasamos tanto tiempo con el niño que podemos detectar problemas de salud o de ánimo a través de su proceso de aprendizaje.



“Por eso, además del contacto con el médico tratante, la relación con el personal de salud se extiende a los servicios de Psiquiatría-Psicología, Trabajo Social, Aprendizaje y Lenguaje, Enfermería, Ocio-Tiempo Libre y Talleres Artísticos, todos involucrados en la evolución del niño”.

Según Charo, “los niños deben ir a la escuela —aunque tengan una enfermedad crónica— para que su vida sea lo más normal posible. En nuestras aulas los chicos son alumnos, sólo eso. Nos alejamos del trato compasivo, reforzamos los límites y la disciplina y nos

comprometemos, como profesionales, con ellos. Esto no es un acto caritativo.

“Ser capaz de regresar al salón de clase y trabajar a la par de los compañeros es importante para cualquier niño y tiene efectos no sólo en su desarrollo educativo sino en su autoestima.

“Al mismo tiempo, las horas de clase en el hospital proporcionan un respiro, muy necesario, para los padres que tienen tiempo para ir a desayunar, a cambiarse, a caminar...”

Para los alumnos que requieren de un largo tiempo de convalecencia en casa, la organización *Save the*

Children capacita y proporciona Profesores Voluntarios que atienden a los chicos en su hogar hasta que sean lo suficientemente fuertes para regresar al colegio.

Otro apoyo para Charo y su equipo son los Voluntarios, jóvenes “objetores de conciencia” que en lugar de hacer el Servicio Militar asisten a los hospitales para hacer Servicio Social. “Ellos son modelos positivos para los chicos y delegamos en ellos muchas de las actividades lúdicas que realizan los alumnos por la tarde”.

Rosario Rivilla es una mujer orgullosa de su trabajo y una profesional convencida de que su labor como maestra es bien aprovechada por cada uno de sus alumnos.

¿Qué hay en México?

En España, la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), publicada en 1990, garantiza la educación a todos los niños que habiten en España. Da derecho a los pequeños a la “compensación educativa” cuando viven una situación social desfavorecida, habitan en áreas rurales apartadas, pertenecen a minorías étnicas o culturales, no hablan español, viven en situación de itinerancia (transitoria o permanente) o tienen que pasar una temporada en el hospital.

Cuando un niño debe ser hospitalizado, el Estado se compromete a dar seguimiento a su educación a través de las aulas hospitalarias. Cabe señalar que los estudios del alumno son reconocidos por el Ministerio de Educación y tienen validez oficial.

Aunque nuestra ley de educación no contempla tales casos, en el Hospital Shriners para Niños de México A.C., ubicado en el Distrito Federal, encontramos una experiencia valiosa en aulas hospitalarias.

Como el Hospital Niño Jesús, Shriners trabaja con niños de muy escasos recursos. Su historia no es reciente, pues atiende a los chicos y jóvenes mexicanos desde hace 57 años y el aula hospitalaria funciona desde hace 40.

La especialidad del hospital es la ortopedia. La institución cuenta con 60 camas, aunque el total de los pacientes activos en el 2000 fue de 13 mil. De ellos, 1,500 son atendidos, anualmente, por el Departamento de Educación a Pacientes.

La maestra Ana Cecilia Flores, Jefa del Departamento, concuerda con lo expresado por Charo Rivilla acerca de la importancia de que los niños asistan a la escuela, aun cuando se encuentren en el hospital. “Trabajamos con alumnos de entre cuatro y 18 años de edad —explica Ana Cecilia—. Para ellos, los quehaceres escolares son un respiro que les permite concentrarse en otra cosa que no sea su reciente intervención quirúrgica o sus ejercicios de rehabilitación.

“Lo que más disfruto de este trabajo es ver la cara de un alumno cuando se da cuenta que aprendió algo, cuando sabe que ya puede leer o que es capaz de hacer sus primeras letras.

“El tiempo individual que dedicamos a cada uno de los alumnos nos permite reforzar aquellas áreas donde se sienten débiles y, de cierta manera, los regularizamos para que regresen al salón, al mismo paso que el resto de sus compañeros y con bases más sólidas en ciertas materias.

“El trabajo que realizamos con los niños va de la mano con el que hacen los médicos y terapeutas del hospital. Hacemos equipo en favor de los chicos. La mancuerna nos permite asistir a los alumnos académicamente, pero, también, desarrollar adecuaciones curriculares que se discuten con el médico tratante y los terapeutas físicos, ocupacionales y de lenguaje. Cabe señalar que gran parte de nuestros alumnos tienen parálisis cerebral y sus problemas motores van desde los muy leves, hasta los severos”.

Aunque Ana Cecilia Flores y su equipo de maestras se apegan a los programas de la Secretaría de Educación Pública, han desarrollado una serie de planes que se adecúan a las necesidades de cada alumno.

“Para hacer un tablero de comunicación o para saber si nuestras expectativas con respecto al niño son reales, nos sentamos a dialogar todos los profesionales a su cargo —afirma Ana Cecilia—. Las recompensas, entonces, son para todos. El niño está muy a gusto con lo que aprende y alcanza los objetivos académicos planeados, las maestras disfrutamos el proceso

de enseñanza y los médicos el ánimo que adquieren los niños, el cual tiene efectos directos en su salud física”.

Cuando el alumno está interno en el hospital recibe clase diaria, mientras que el calendario de los alumnos externos es determinado por las fechas en las que tienen que asistir a rehabilitación o consulta.

El Departamento de Educación a Pacientes ha diseñado, también, un “Plan de Casa” para los chicos. Ana Cecilia y su equipo platican con los padres del alumno para explicarles los objetivos que se pretenden alcanzar y las tareas que han asignado. Tanto la familia como el alumno se comprometen a darles seguimiento.

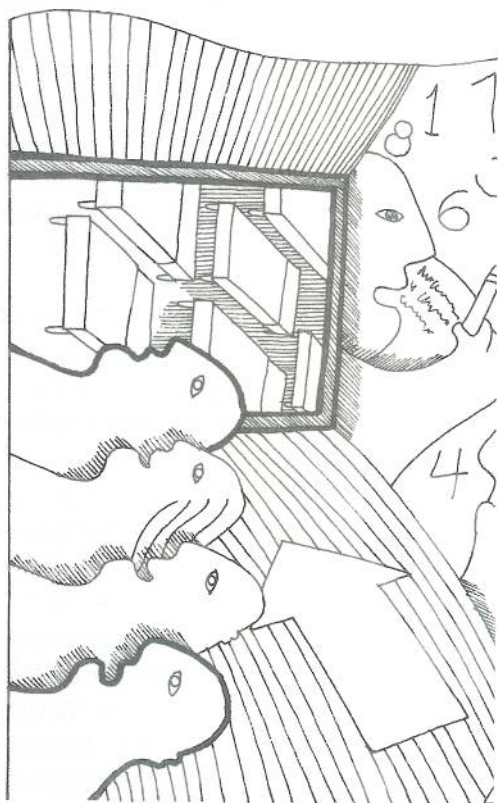
“Cuando los pacientes externos viven en el Distrito Federal, podemos verlos una o dos veces por semana —dice Ana Cecilia— y cuando habitan en estados cercanos como Querétaro, Hidalgo o Puebla, vienen cada mes —más o menos—.

El tiempo entre sus citas es más largo para los que viven más lejos pero, aun así, debo admitir que plantamos bien la semilla del estudio porque hemos tenido muy buena respuesta”.

Motivante, también, para Ana Cecilia Flores ha sido el que algunos maestros de grupo se hayan acercado a ella para compartir métodos de educación específicos para sus alumnos con discapacidad motora. “Conocer el trabajo que el maestro regular hace en clase facilita el nuestro y viceversa”, asegura.

El trabajo de aula hospitalaria del Hospital Shriners sienta un precedente que debe encontrar eco en todos los hospitales —públicos y privados— de este país. Es un derecho que hay que exigir en favor de los niños de México. ♦

Ilustración: Manolo Soler.



Regalar es divertido

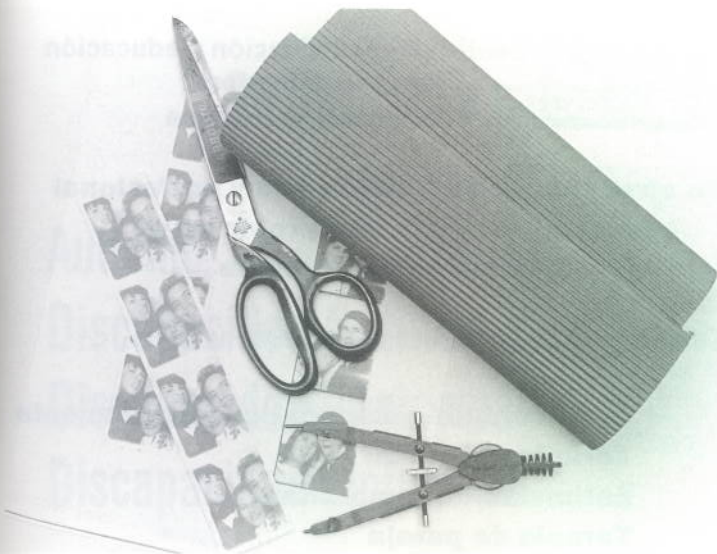
Cajas amigables

Febrero es el mes de la amistad y, para celebrarlo, se me ocurrió una gran idea que puedes hacer tú mismo y regalar a tus amigos.

NECESITAS:

Tiempo, paciencia, buen humor y un poco de astucia para que tus amigos no sospechen qué les vas a regalar.

- Cartón corrugado del color que más te guste
- Una tira de fotografías donde aparezcas con tus amigos
- Copias en color de la tira de fotografías
- Mica autoadherible
- Tijeras
- Pegamento blanco
- Dulces



COMO HACERLA:

1. La idea es hacer una caja padrísima en cuya parte lateral aparezca tu rostro y el de tus cuates así que lo primero es buscar una buena oportunidad para sacarte una foto con ellos en una maquinita.

2. Una vez que tengas la tirita de fotos tienes que decidir qué forma y tamaño deberá tener tu caja, porque de ello



depende cuántas copias de la tira de fotografías sacarás para pegarlas en los laterales de la caja.

3. Yo decidí que mi caja fuera redonda y que midiera 10 cms. de diámetro, así que recorté dos círculos de cartón corrugado de esa medida.

4. Luego saqué dos copias de mi tira de fotos y con ellas armé una tira de seis fotografías. La original la voy a pegar en mi álbum.

5. Usé mica autoadherible para cubrir y proteger las tiras.

6. Para hacer el lateral de la caja, recorté una tira de 30 cms. de largo por 4 cms. de ancho.

7. Sobre ella pegué, usando el pegamento blanco, las tiras de fotos y recorté lo que me sobró.

8. Una vez que se secó bien, pegué el borde a uno de los círculos rojos.

9. Mientras secaba, recorté otra tira de papel corrugado de 30 cms. de largo por 2 cms. de ancho y la pegué en el borde del otro círculo para hacer una tapa.

10. Rellena, como yo, la caja de dulces y listo ¡Feliz día de San Valentín! ♦

Fotografías: Lourdes Grobet.

Idea: Ana Prieto.



Desde hace 30 años la Asociación pro Personas con Parálisis Cerebral, IAP (APAC) apoya la educación y rehabilitación de los niños, jóvenes y adultos con parálisis cerebral.

Para continuar con esta labor, necesitamos de tu apoyo. Conviértete en padrino o madrina de un niño de APAC.

Tus aportaciones son deducibles de impuestos y puedes hacerlas con cargo a tu tarjeta de crédito o a través de un depósito bancario (envía copia de tu ficha por fax 55 78 45 41 para hacerte llegar un recibo).

Asociación pro Personas con Parálisis Cerebral, IAP.

Banamex: 300089-7 suc. 379

Bancomer: 0442648040

Bitel: 4001336718

¡GRACIAS!



APAC-Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral, IAP

Dr. Arce 104, Col. Doctores México D.F. Deleg. Cuauhtémoc CP 06720 México D.F.
Tel. 5761 0361. apacpatronato@prodigy.net.mx

TE INVITAMOS UN CAFÉ

Si eres una mamá con necesidades especiales te invitamos a tomar un café los últimos lunes de cada mes de 10:00 a 12:00 del día.

La cita es en
Comercio y Admón. 29
Col. Copilco-Universidad.



Centro de rehabilitación y educación
para problemas en
Comunicación Humana

**Te ofrecemos un servicio serio y profesional
para resolver cualquier problema en
Comunicación Humana**

Contamos con instalaciones especiales para:

**Evaluaciones, diagnóstico y tratamiento
Terapia individual
Estimulación temprana
Terapia de pareja
Terapia u orientación familiar
Orientaciones vocacionales
Pláticas de orientación y talleres para
padres**

PREVIA CITA



NORTE 81-A No. 509 COL. ELECTRICISTAS
DELEG. AZCAPOTZALCO C.P. 02060
MEXICO, D.F. TELS: 352-43-30 Y 352-63-04
crepch@df1.telmex.net.mx

IV Congreso Internacional “Unidos con la Discapacidad”

13 al 15 de marzo del 2002

Centro Internacional de Exposiciones y Convenciones World Trade Center

Filadelfia s/n entre Insurgentes y Dakota
Col. Nápoles, Ciudad de México

El Congreso se desarrollará a partir de conferencias plenarias que girarán en torno a tres ejes rectores:

- a) Cultura de Derechos y Conciencia Social
- b) El uso Humanista de la Tecnología
- c) Por una Sociedad Incluyente

Se llevarán a cabo seminarios y talleres por discapacidad

Autismo

Discapacidad Auditiva

Discapacidad Intelectual

Discapacidad Motora

Discapacidad Visual

Parálisis Cerebral

Problemas de Aprendizaje

Talla Baja

Además se desarrollará, en la misma sede, un programa cultural y una exposición con la participación de instituciones, organizaciones y empresas relacionadas con las personas con discapacidad.

INFORMES

<http://discapacidad.hypermart.net>

vsamex@hotmail.com

Tels. (01-55) 5292 1892 / 5627 0690 / 5627 0702



La ONCE

ERIKA
DE USLAR

Una asociación que crece

Con más de 60 años de vida y casi 60 mil afiliados, la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) es una de las instituciones más poderosas, a nivel mundial, en el ámbito de la discapacidad.

La Organización, fundada en 1938, es uno de los poquísimos ejemplos de instituciones, sin fines de lucro, que no sólo son autosuficientes sino que sus ingresos la han conducido a crear una Corporación Empresarial cuya facturación anual —en 1998— superó los 96 mil millones de pesetas, más de cinco mil millones de pesos.

A esto debemos sumar lo que la ONCE percibe por la venta de El Cupón, billetes de lotería cuyas ganancias sirven para financiar la obra de la Organización.

La venta de El Cupón da empleo a 22 mil personas con discapacidad de las cuales 15 mil son ciegos o débiles visuales. De acuerdo con información publicada por la ONCE, casi la mitad de las ganancias de El Cupón son destinadas al pago de premios, el 25% paga los gastos de su producción, el 20% costea los servicios sociales de la Organización y el 3% se destina a Fundación ONCE, dedicada a apoyar la labor de instituciones que trabajan con personas con necesidades especiales, fuera de la ceguera.

Servicio social

En 1999, la ONCE invirtió más de 22 mil millones de pesetas en su programa de Servicio Social: acciones educativas, formación de profesionales, rehabilitación, producción tifológica, cultura y recreación. La Organización dispone de una red integrada por 300 centros donde dos mil profesionales especializados brindan servicio a sus afiliados.

Pueden ser afiliados los ciudadanos españoles que lo soliciten y sean examinados por un oftalmólogo de la ONCE que certifique que, en ambos ojos, se cumpla una de las siguientes condiciones: agudeza visual igual o inferior a 0,1 (1/10 de la escala de Wecker) y/o un campo visual disminuido a 10 grados o menos.

Para apoyar a sus afiliados la ONCE cuenta con un servicio de Rehabilitación y Habilitación que promueve el mayor grado de independencia posible en las personas ciegas y débiles visuales.

En el Área de Orientación y Movilidad, reciben apoyo tanto los adultos que han perdido total o parcialmente la visión como los niños nacidos con discapacidad visual. El objetivo es que aprendan una serie de habilidades que les permitan desenvolverse de manera autónoma y con el menor riesgo posible a su seguridad. Para ello se promueve el uso eficaz de los restos visuales, de las ayudas ópticas y el empleo de otros sistemas para desplazarse como el bastón blanco y los perros guía.

La Fundación del Perro Guía, de la Organización, cuenta con un centro de adiestramiento canino y un área



residencial para que los futuros usuarios reciban capacitación simultánea a la de su perro. En los últimos diez años, la Fundación ha reunido a más de 350 perros con sus nuevos dueños y ha trabajado para que la legislación española abata las barreras de acceso para los animales en lugares públicos y el transporte.

En el Área de Habilidades y Vida Diaria, las personas aprenden a desenvolverse eficazmente en el hogar y a realizar actividades como cocinar, planchar y limpiar, entre otras. Asimismo, se les enseñan técnicas para el arreglo personal.

Además, el afiliado aprende habilidades para el manejo del dinero, uso del teléfono, cajeros automáticos, etcétera. Tras una revisión médica, la persona ciega o débil visual recibe, gratuitamente, ayudas ópticas y electrónicas que incluyen: lupas, telescopios, lentes especiales y programas de computación.

En la escuela

La ONCE comenzó su trabajo en cinco ciudades de España: Alicante, Barcelona, Madrid, Pontevedra y Sevilla. En ellas puso en marcha escuelas de educación especial para niños ciegos y débiles visuales. Hoy, esos colegios se han convertido en Centros de Recursos Educativos (CRE) donde, además de poner a disposición de las familias la opción de educación especial para sus hijos, tienen la alternativa de prepararlos para su integración a un aula regular.

La ONCE abrió, también, su menú de servicios a la población sordo-ciega y puso en marcha un programa de capacitación profesional para todos sus afiliados, que incluye las carreras en: Telefonía, Afinación y reparación de pianos, Quiromasaje, Trabajador en agencia de viajes, Radio: producción, locución y realización, Estenotipia informatizada, Comunicación y gestión de

redes informáticas, Autoempleo, Monitor de ocio y tiempo libre y Coordinador Deportivo.

Cabe señalar que los niños que viven lejos de los CRE pueden hacer uso de las residencias de los Centros hasta los 18 años. Esta medida ha causado controversia pues en ocasiones el chico se distancia tanto de su familia que se rompen los lazos, sin embargo, por el momento la ONCE no puede ofrecer una mejor alternativa para la educación de estos niños.

En lo que respecta a la integración escolar, la ONCE ha facilitado la inclusión de los niños con discapacidad a las escuelas regulares aportando, de manera gratuita, los materiales necesarios para acceder mejor al aprendizaje. La Organización traduce al Braille todos los materiales de lectura que necesita el niño ciego en la escuela. A través de un sistema de calor, le da relieve a los dibujos que ilustran los libros que utilizan los pequeñitos de jardín de niños y primeros años de primaria. Este sistema también se aplica a los cuadernos de geometría de los jóvenes de secundaria.

Los niños con necesidades especiales distintas a la ceguera también se benefician con los servicios de la ONCE. Los alumnos con parálisis cerebral, por ejemplo, cuya adecuación curricular requiere de una lupa, iluminación especial o aditamentos para facilitar el acceso a la lectura, los reciben por parte de la Organización.

Cultura

La ONCE cuenta con acervos bibliográficos y hemerográficos en el Centro Bibliográfico Cultural de Madrid y el Centro de Producción Bibliográfica de Barcelona.

A través de la base de datos BIFLOS, el usuario puede acceder a 20 mil títulos en Braille, 21 mil obras



en soporte sonoro y a un archivo con más de seis mil artículos especializados sobre ceguera y debilidad visual. Para los apasionados de la música, la ONCE cuenta con 3,400 partituras en Braille.

Para quien gusta del teatro la Organización ha puesto en marcha el servicio de Audiodescripción, un sistema de descripción sonora que hace más accesible las obras de teatro, el cine y el video a quien no puede ver.

La Organización edita 30 revistas de contenido genérico y específico. Entre ellas destaca la revista Perfiles que con 15 años de vida llega a más de 55 mil suscriptores.

En 1992, la ONCE inauguró el Museo Tiflológico, un espacio donde los usuarios pueden ver y tocar todo lo expuesto. Pensado, especialmente, para ser usado por personas ciegas y débiles visuales la arquitectura del lugar facilita el desplazamiento diferenciando las salas del museo a través de distintas texturas en el piso.

La ONCE es una organización con fuerza social y política, su capacidad para generar y utilizar los recursos levanta muchas cejas, algunas son de crítica, las más, de genuino asombro y solidaridad. ♦

Ilustraciones: Antonio Mingote del libro Déjate Guiar editado por la Once.