

Niños casi salvajes y no normales y la Educación Inclusiva. (Almost wild, not normal children and inclusive education)

Dra. M^a Consuelo Cerdá Marín
Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir"
Dr. Augusto Iyanga Pendi
Universitat de València

Páginas 188-204

ISSN (impreso): 1889-4208
Fecha recepción: 15-09-2015
Fecha aceptación: 01-10-2015

Resumen.

Para abordar el tratamiento de los niños casi salvajes y no normales, hay que tener presente las consideraciones antropológicas y los aspectos médicos. Para ello, el proyecto psicopedagógico debe recoger todos los datos posibles del historial personal del alumno.

La Educación Inclusiva en estos casos, debe agrupar todos los apartados del programa de educación e integración. En la figura del educador, en este terreno, se debe contemplar su papel en la acción educativa y los aspectos del ideario.

Palabras Clave: *niños casi salvajes, niños no normales, historial médico, historial psicopedagógico, Programas de integración, Educación Inclusiva*

Abstract.

To adress the treatment of almost-wild and non-normal children, the anthropological considerations and the medical aspects must be taken into account. For that matter, the psycho pedagogical project must include all possible data about the pupil's personal history.

Inclusive education in these cases must group all the sections of the education and integration programme. In the field of the educator's role its role on the educational action and the matters of its programme must be taken into account.

Keywords: *Almost-wild children, non-normal children, medical history, psycho pedagogical history, integration programmes, inclusive education.*

1.-Niños casi salvajes y no normales y su educación.

1.1.-Niños casi salvajes y su tratamiento.

Pueri quasi silvaticus o niños casi salvajes, niños semi-salvajes, niños de la calle, niños desamparados, niños marginados, niños desfavorecidos, niños indigentes de la calle, niños decarriados; con éstas u otras denominaciones se conoce a los niños desatendidos por sus padres, familias o sociedad, en las comunidades humanas de nuestro tiempo.

Los niños de la calle son niños privados de atención familiar, de protección de un adulto, que viven en las calles de una ciudad, en edificios abandonados, estaciones en desuso, debajo de puentes, en parques, en mercados, en alcantarillas, en portales, apartamentos, coches viejos abandonados, cajas de cartón o cualquier rincón donde puedan dormir sin ser descubiertos o agredidos por la policía.

Sus condiciones son muy heterogéneas: 1) Niños que pasan todo el día en la calle, mendigando, vendiendo baratijas o periódicos, lavando coches, etc., y duermen en casa, con unos padres poco capacitados para atenderles adecuadamente. 2) Niños totalmente independientes, que han roto todo vínculo familiar, y hacen de la calle su modo de vida, establecen sus propios grupos sociales o comunidades dedicadas a la delincuencia, drogadicción y autodestrucción continua.

La UNICEF ha establecido dos categorías definitorias: a) Niños que están relacionados con algún tipo de actividad económica, que va desde la mendicidad a la venta modesta. La mayoría de ellos vuelven a casa de ganar algo de dinero al final del día y contribuyen con sus ingresos a la comunidad familiar. Ocasionalmente pueden asistir a la escuela y normalmente mantienen cierto sentido de comunidad familiar. Debido a la precariedad de la situación económica familiar, estos niños pueden verse eventualmente empujados a una estancia más permanente en la calle. b) Niños que realmente viven en la calle, fuera de un medio familiar convencional. Los lazos familiares pueden existir todavía, pero son mantenidos sólo ocasional o involuntariamente.

Hay niños así en muchas grandes ciudades del mundo; especialmente en países en vías de desarrollo, y son víctimas de negligencia, abusos, explotación y pobreza. Y la sociedad humana tiene que tomar conciencia del problema e intentar afrontarlo.

El tratamiento de estos niños no resulta fácil, porque depende del momento de su acogida en el centro escolar, de la disposición de los padres, de la procedencia del niño, y del equipo multidisciplinar que debe actuar para su total integración, tanto escolar como social. La población de estudio correspondería a los niños de la calle, hijos de padres con una capacidad intelectual límite, hijos de familias alcohólicas y drogadicción, niños con una infancia abandonada, niños en situaciones de desamparo, niños de incorporación tardía en la escuela, niños inmigrantes, niños de familias desestructuradas, etc. Que se manifiestan con una serie de síntomas extraños y que hay que reconducirlos para su integración escolar e inserción social. Requieren de la atención de un equipo multidisciplinar para llevar a cabo su tratamiento.

1.2.-Niños no normales y su tratamiento.

El problema de los niños no normales o con discapacidades en los aspectos físico, psíquico y sensorial es muy antiguo. Y antes habían pocos recursos para conocer las discapacidades y atenderlas debidamente, y la inexistencia de escuelas preparadas para afrontar este cometido. Por lo que, estos niños eran arrinconados, abandonados y olvidados.

En la Edad Antigua, desde los tiempos más remotos hasta el siglo V d.C., aproximadamente, se pensaba que el niño con algún tipo de discapacidad física, psíquica o sensorial, estaba poseído por algún espíritu maligno; por lo que se le castigaba o perseguía, se le apartaba de la comunidad.

Para los griegos espartanos (siglo IX a.C.-146 d.C.), los niños que nacían deformes o débiles eran arrojados desde el monte Taigeto. Y esta cruel costumbre permaneció arraigada entre los griegos, así sus grandes filósofos, Platón en *La República* y Aristóteles en *La Política*, dicen entre otras cosas que, esos niños no deberían ser expuestos para que alguien los pudiera recoger.

Las sociedades primitivas contemporáneas, al no sufrir muchos procesos progresivos, siguen manteniendo mucho de los esquemas de la antigüedad. Por lo que, siguen pensando que el niño que nace con alguna malformación o discapacidad, es porque ha influido en él alguna fuerza maligna; es desatendido, y no se cuenta con él en la sociedad.

Actualmente, el término de niños no normales corresponde a los *niños con necesidades educativas especiales*. Este término ha ido evolucionando según las épocas, investigaciones y clasificaciones de los autores que han trabajado en este campo; hoy son llamados *niños con necesidades específicas de apoyo educativo*. Los términos que se han utilizado han ido evolucionando para no incitar segregación, temor o desprecio. Sin embargo, pese a la evolución de los términos, es necesario asignar nombre al grupo de niños que *no son normales* para poder diagnosticar y buscar el mejor tratamiento educativo para su integración escolar y social.

Para dar respuesta educativa a estos niños, se hace desde la normalización y no desde la segregación; así los niños pueden acceder a los centros ordinarios para recibir el mismo tipo de educación que los niños normales. Los tipos de alumnos que se encuadran en este apartado son niños que presentan: dificultades específicas de aprendizaje; dificultades de aprendizaje evolutivas o madurativas; dificultades de aprendizaje académicas; deficiencia mental; deficiencia mental ligera; deficiencia mental media; deficiencia mental severa; deficiencia mental profunda; deficiencias visuales; deficiencias auditivas; deficiencias motrices; trastornos de conducta; trastorno generalizado de desarrollo (TGA) ; hiperactividad con déficit de Atención (TDA-H); inadaptación social, y altas capacidades.

Para ello, es necesario tener un conocimiento del contexto familiar, recoger la información diagnóstica del médico, y realizar un informe psicodiagnóstico para su integración escolar y social.

2.-Consideraciones antropológicas.

Etimológicamente, antropología procede del griego: *anthropos*, que significa hombre, y *logos*, tratado o conocimiento. Por lo tanto, es la ciencia que estudia al ser humano de una forma integral, abarcando los aspectos biológicos y su interrelación con los aspectos geográficos, históricos, sociales y culturales, para definir su comportamiento como miembro de una comunidad social. Por lo que, es muy necesario dar a conocer el entorno que le rodea al niño cuando se le estudia y educa en estas circunstancias.

Entorno social. Comprende situaciones marginales, de desamparo, infancia abandonada, familias desestructuras, niños de familias emigrantes, incorporación tardía en la escuela, etc.

La familia. La familia es el primer contexto en donde los niños se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social. Es la primera institución que introduce al niño en la sociedad, permitiendo a sus miembros a crecer con seguridad y autonomía. Pero, cada familia tiene una estructura diferente; y cada tipo responde de una manera distinta ante unos niños con unas necesidades especiales. Los diferentes tipos de estructuras familiares pueden ser: la familia nuclear; la familia extensa; la familia monoparental; y la familia homoparental.

Funciones de la familia. Para la Antropología y Sociología, en las sociedades primitivas existían dos o tres núcleos familiares, unidos por el parentesco, que se desplazaban juntos, para trabajar y llevar el alimento a la familia. Es decir, la familia era una unidad económica, los hombres cazaban, y las mujeres recogían y preparaban los alimentos. En este tipo de familia era muy típico el infanticidio o la expulsión de algún niño que presentaba retraso mental, porque no servía para el trabajo.

Con la Revolución Industrial del siglo XVIII, surge el cambio, que es progresivo hasta nuestros días. El Instituto de Política Familiar expresa en el año 2006 que: "la crisis y dificultades sociales, económicas y demográficas de las últimas décadas han hecho redescubrir que la familia representa un valiosísimo potencial para paliar los efectos dramáticos de problemas como el paro, las enfermedades, la vivienda, las drogodependencias o la marginalidad".

La familia es considerada hoy como el primer núcleo de solidaridad dentro de la sociedad, siendo mucho más que una unidad jurídica, social y económica.

Nivel socioeconómico y cultural de la familia. En la mayoría de los casos, estos niños son hijos de familias de estrato social bajo, pocos recursos económicos, nivel cultural bajo; por lo que sus posibilidades de superación son pocas.

Enfermedades en el medio familiar. Enfermedades degenerativas, crónicas, cerebrales, mentales, cardiovasculares, musculares, motrices, visuales, auditivas, de desarrollo, trastornos de conducta, inadaptación social, alcoholismo, drogadicción, etc.

Reacciones de la familia ante un diagnóstico no esperado. Aun habiendo cambiado la estructura familiar según épocas, podemos constatar que a veces, cuando nace en la familia un niño con necesidades especiales, se produce una desadaptación, o bien lo abandonan; dependerá del nivel sociocultural de los progenitores; de las características emocionales de los padres; de la dinámica familiar; de las relaciones

de pareja; de los apoyos sociales externos; del orden del nacimiento del recién nacido. Cuando los lazos en la familia son fuertes, el hijo se incorpora en el seno de una familia unida; si son débiles, los pueden excluir o abandonar. Se han hecho muchas investigaciones acerca de la aceptación de los niños con unas necesidades especiales en las familias. Las familias de clase baja aceptan mejor al niño especial; mientras que los de la clase alta les cuesta más aceptarlo. Para Zulueta (1992) el nacimiento de un niño con un diagnóstico diferencial puede producir en los padres una serie de sentimientos como: a) choque emocional y desconcierto; b) sentimientos de pérdida del hijo deseado; c) negación de la situación; d) reacción de agresividad; e) sentimientos de invalidez por parte de las madres a la hora de cuidar al niño; f) pérdida de la confianza en sí mismo; g) ansiedad por su salud, consideran al niño como enfermo y le prodigan cuidados exagerados; h) dificultad para transmitir el diagnóstico; i) temor a no querer a su hijo; j) deseos inconscientes de muerte; k) culpabilidad, les hace pensar a los padres del futuro de su hijo; l) preocupación por el futuro; m) la reacción de los padres ante el diagnóstico varía según la adaptabilidad de los progenitores y quién, cómo, y dónde se ofrezca la primera información sobre dicho diagnóstico.

La familia es la primera institución que ayuda a insertar al niño; y sólo es posible gracias a la formación que deben recibir por parte de los profesionales que integran los servicios del centro en donde el niño va a recibir su escolaridad. Por otra parte, la escuela debe conocer al niño en todos sus aspectos; para ello concede entrevistas a los padres para que éstos respondan acerca de la historia del alumno en las dimensiones personales y escolares. Es decir, el Director del Centro o Jefe de Estudios somete a las familias a una serie de cuestionarios para recoger los datos necesarios. Todos los datos se recogen en una serie de protocolos y registros que difieren de unos centros a otros. En este caso, seguimos algunos aspectos de los registros del Centro Cra Somontano-Bajo Aragón del curso 2011/2012, para poder establecer un modelo a seguir; estos registros se pueden adaptar a las circunstancias del centro y del niño con necesidades educativas especiales. Estos registros son diseñados por un especialista en audición y lenguaje; un profesional en pedagogía terapéutica y el Equipo de Orientación Educativa Psicopedagógica (EOEP).

Primer instrumento: datos familiares. El primer instrumento que la escuela aporta a la familia para que ésta la cumplimente es el cuestionario familiar. Este cuestionario sirve para conocer la estructura de la familia, los componentes de la familia, clase social y país de origen de la familia. Son datos necesarios para conocer al niño y poder integrarlo en la escuela y sociedad.

- 1) Cuestionario de la familia: Alumno/a, apellidos, nombre, fecha de nacimiento, lugar, domicilio, teléfono, aula de colegio, curso, fecha de realización.
- 2) Estructura familiar: Nombre del padre, profesión, país de origen, habla o no español, ídem datos de la madre; número de hijos, nombres y edades; personas residentes en la misma vivienda, nombres, edades y parentesco; relación padres-hijos; relación entre hermanos.

- 3) Historial del alumno: Enfermedades importantes, estado de salud general, hora de acostarse y de levantarse.
- 4) Nivel de autonomía: Hábitos de higiene, control de esfínteres, colaboración doméstica, etc.
- 5) Datos escolares: ¿Ha estado escolarizado con anterioridad? ¿Dónde?, tiempo que ha estado escolarizado, apoyos recibidos, nivel de lengua española.
- 6) Descripción del niño: Características personales, relación con los demás niños, aficiones.

3.-Aspectos médicos.

3.1.-El médico.

Otra fase para el conocimiento y educación del niño es el diagnóstico médico. Porque el médico es el agente imprescindible para poder diagnosticar el problema del niño. Nada más nace el niño, el pediatra lo observa minuciosamente la cabeza, el corte del ojo, la boca, el paladar, los miembros, dedos, líneas de las palmas, orificios nasales, espalda y columna vertebral, etc. También se le somete al test de *Apgar*, que permitirá en el niño valorar el estado del recién nacido. En otros momentos la patología puede aparecer más tarde.

3.2.-Problemas de los niños

La gran mayoría de los niños semisalvajes o abandonados tienen los siguientes problemas: problemas de comunicación y lenguaje; el niño que no habla; trastorno específico de lectura-escritura; trastorno específico del aprendizaje del cálculo; trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad; capacidad intelectual límite o ritmos lentos; alteraciones del lenguaje en el deficiente auditivo; alteraciones del lenguaje en el niño con retraso mental; alteraciones del lenguaje en el niño autista.

4.-Historial clínico.

El médico con su informe, presenta los datos del niño para que los padres informen en el centro escolar: todos los aspectos del embarazo; proceso del parto; y el diagnóstico médico.

5.-Proyecto psicopedagógico.

El término diagnóstico (gr. *día* o a través, y *gignosco* o conocer), es conocer tras una observación de síntomas, algunas anomalías o enfermedades. Es decir que es un conjunto de signos que sirven para fijar el carácter de una enfermedad.

Sin embargo, el diagnóstico no sólo se produce en el campo de la Medicina, sino también en el de la Psicología; y es cuando se produce el término psicodiagnóstico para referirse a las enfermedades mentales o psicológicas. En el campo educativo, el diagnóstico se enfoca para detectar anomalías en el proceso educativo.

5.1.-Historia personal.

El centro pregunta a los padres acerca de la historia personal del niño, y estas preguntas se resumen en el siguiente cuestionario para tener un conocimiento pormenorizado del niño.

- 1) Infancia: Desarrollo físico, alimentación, anorexias, dentición, retrasos actividad motora, hábitos fisiológicos (control de esfínteres), desarrollo del lenguaje, desarrollo psicomotor (lateralización, coordinación, etc.), relaciones afectivas con padres y hermanos, enfermedades e incidencias.
- 2) Pubertad y adolescencia: Estudio de latencia y despertar de la sexualidad, crisis puberal, reacciones emotivas, madurez intelectual, evolución afectiva, relaciones de amigos y grupales, adaptación escolar, adaptación social, conflictos morales y religiosos, enfermedades somáticas o psíquicas, cuestionario a los padres acerca de sus hijos.
- 3) Datos generales escolares: Centros donde ha estudiado, edad de inicio en el centro escolar.
- 4) Técnicas instrumentales básicas: nivel de realizaciones y posibles problemas: Lectura, escritura, cálculo.
- 5) Problemas especiales: Dislexias, rotacismo, disgrafías, dislalias, discalculias, disortografía, mala lateralización, otros
- 6) Desarrollo de la escolaridad: Resultados obtenidos en los diferentes cursos o ciclos, fracasos escolares, causas, relación entre aptitudes y rendimiento, actitud ante los estudios, método de estudio
- 7) Niveles de adaptación: Adaptación intelectual, adaptación emocional, adaptación escolar

Para poder llegar a un informe psicopedagógico es necesario explorar con tests para poder conocer el grado de inteligencia del niño, su desarrollo motor, su personalidad y la evaluación del rendimiento escolar. Al final, se hará una síntesis de los datos explorados. Se justifican las posibles hipótesis diagnósticas para poder abordar el problema del niño.

- 8) Exploración psicométrica: Inteligencia, aptitudes específicas intelectuales, desarrollo psicomotor, análisis de la personalidad, evaluación del rendimiento académico.

Existen dos procedimientos de actuación diferentes: a) En el caso de que un alumno ya ha sido diagnosticado previamente. Es decir, antes de que comience su escolaridad ya está hecho el Informe Psicopedagógico. b) En el caso de un alumno no detectado. Si el maestro sospecha de que un alumno no progresa en sus tareas escolares, o tiene un problema grave, se derivará directamente al Equipo de Orientación Educativa Psicopedagógica (E.O.E.P.) mediante la correspondiente Hoja de Derivación.

Hoja de derivación. El maestro explica el problema observado desde el contexto escolar y lo entrega al Orientador del Centro. De esta manera, el orientador realiza una evaluación psicopedagógica para dar una respuesta curricular adecuada a las necesidades.

6.-Programas de integración y educación inclusiva.

6.1.-Integración.

Una de las acepciones de la integración en su uso antropológico es que es un "proceso social que busca la inclusión en una comunidad de determinados miembros". En educación, cuando se habla de integración, entendemos que la escuela es integradora; hoy es llamada *Escuela Inclusiva*.

Escuela integradora quiere decir que los niños deben recibir el mismo tipo de educación que los niños normales. Para ello, ha habido una serie de leyes que tuvieron que aprobarse para que los niños especiales recibieran el mismo tipo de educación que los niños normales. Si hacemos un repaso de las leyes aprobadas en España, podemos constatar que en la Ley General de Educación de 1970, los niños especiales recibían educación en colegios de educación especial; había una heterogeneidad de centros específicos.

Con la Constitución Española de 1978, todos los ciudadanos tienen derecho a la educación. Para ello, la Administración está obligada a llevar una política de integración de los ciudadanos con minusvalías en todas las áreas o contextos sociales. La educación de los niños con necesidades educativas especiales debe llevarse con una previsión y tratamiento adecuado e integrándolos de una forma adecuada. Así, con la ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) de 1982, el Instituto Nacional de Educación Especial (INNE) de 1978 elabora el Plan Nacional para la Educación Especial con los siguientes principios: a) Principio de Normalización; b) Principio de Integración; c) Principio de Sectorización y d) Principio de Atención Personalizada. Estos principios adquieren rango de "norma" con esta Ley, promulgando unas medidas de atención social a las personas con minusvalías abarcando hasta el ámbito educativo. Se consolida un modelo de Educación Especial aludiendo que el niño debe adquirir los conocimientos necesarios para adquirir la mayor autonomía posible y el acceso a la vida social y a un sistema de trabajo. Se debe establecer una integración en el sistema ordinario con la ayuda de equipos multiprofesionales. El Real Decreto de Ordenación de la Educación Especial aprobado en 1985 intenta no sólo diagnosticar el problema o deficiencia del alumno y tratarlo, sino buscar nuevas soluciones pedagógicas y analizarlas para su correcta integración. La Ley Orgánica General del Sistema Educativo (L.O.G.S.E.) de 1990, refuerza los principios de normalización e integración presentes en la LISMI y el Real Decreto de Educación Especial descritos anteriormente. Con la L.O.G.S.E. se introduce el concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE). Esto quiere decir que el sistema educativo debe responder a todas las necesidades del niño especial tengan problemas temporales como permanentes. Para ello, es necesario tener recursos, saber identificarlos, valorarlos y disponer de especialistas cualificados para llevar adecuadamente su integración. El Real Decreto de la Educación Especial de 1995 dota de servicios para facilitar la integración del niño con NEE. Se aprueba con esta ley la necesidad de la existencia de Centros especiales para los alumnos que lo requieran, en este caso de niños multideficientes. Se acuerda de una coordinación permanente entre los centros de EE y centros ordinarios. Y debe haber una infraestructura de apoyo a la Educación Especial (equipos multiprofesionales,

profesores de apoyo y grupos de especialistas) y la previsión de Adaptaciones del currículum.

6.2.-Informe Warnock.

En Gran Bretaña, María Warnock firmó el Informe (1978) que inspiró la Ley de Educación de 1981 y dio impulso definitivo a la integración. Por lo que, partiendo de este Informe Warnock, la Educación Especial adopta un nuevo término. Se adopta un nuevo término "Alumnos con Necesidades Educativas Especiales" (ACNEE). Es un nuevo concepto de la escuela; la Educación Especial no se centra en un tipo de persona o déficit, sino que busca recursos educativos bien temporales o de forma continuada para llevar a cabo la integración. La Ley Orgánica de Calidad de la Educación (LOCE) de 2002 identifica a los alumnos con NEE. El concepto que planteó la L.O.G.S.E. se modifica con la LOCE. Esto significa la necesidad de buscar una educación de calidad, y que va dirigida a los alumnos superdotados, alumnos con NEE, y alumnos extranjeros. Con la Ley Orgánica de Educación (LOE) de 2006, se plantea la inclusión.

6.3.-Movimiento Regular Education Initiative (REI).

El movimiento REI fue impulsado por Magdalena Will, y surgió la *inclusión* en EE.UU. en 1986. El objetivo era reformar la Educación Integradora desde la Administración. Magdalena propuso: a) combinar métodos más eficaces con sistemas de enseñanza integrada; b) favorecer desde la Administración formas de educación más integradas para alumnos que estén en programas específicos. Este movimiento tuvo repercusión a nivel mundial y es la base de la llamada "educación para todos o enseñanza inclusiva". Desde entonces, la escuela debe ser un lugar de inclusión, el sistema escolar debe garantizar calidad y que para ello implica equilibrio entre "excelencia" y "equidad". *Excelencia* se refiere al rendimiento del alumno, y *equidad* a igualdad de acceso.

6.4.-La LOMCE y las ACIs.

Con la Ley Orgánica de Mejora de Calidad Educativa (LOMCE) de 2013, en el artículo 14, habla del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, adoptando las medidas necesarias para que la escolarización de estos alumnos que presentan dificultades de aprendizaje se regirán por los principios de normalización e inclusión y asegurará su no discriminación y la igualdad efectiva en el acceso y permanencia en el Sistema Educativo con la aplicación de las Adaptaciones Curriculares Individualizadas (ACIs), para conseguir el máximo desarrollo de las competencias básicas y la evaluación continua. Permite prolongar un año más de escolaridad a estos niños para su integración socioeducativa. Estos niños presentan unas necesidades educativas especiales, trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), altas capacidades intelectuales, niños que se incorporan tarde al sistema educativo o por condiciones personales. En este caso, también se refiere

a esos niños abandonados que necesitan de unos apoyos para poder llevar a cabo su integración escolar y social.

Entonces para poder integrar a los niños, bien con necesidades educativas especiales, o bien en este caso, abandonados, es necesario llevar a cabo unos ajustes en su programación curricular. Para ello, en ocasiones, son necesarias las adaptaciones del Currículum (AC), que pueden ser necesarias para la atención a la diversidad a nivel del centro y de la programación del aula; y en otras, es necesaria la aplicación de las Adaptaciones Curriculares Individualizadas (ACIs), que constituyen una estrategia general de individualización didáctica que combina medidas de distinto orden y naturaleza. Es decir, puede ser de tipo global que afectan al currículum y a la organización didáctica del aula; otras son estrictamente individual especialmente dirigidas a un alumno determinado.

Por lo que, las A.C.I.s. es una propuesta curricular dirigida a un alumno, en función de sus necesidades, pero que integra en un proyecto educativo coherente y unitario acciones tanto comunes al conjunto de los compañeros, como acciones de carácter estrictamente individual. De otra manera, la adaptación curricular consiste en el conjunto de modificaciones que realizamos con la programación de aula (objetivos, contenidos, metodología, evaluación, etc.), a fin de adaptarlo a las características y peculiaridades de los sujetos. Estos ajustes individuales, realizados para un alumno en concreto, se hacen a partir de la programación de un aula configurada tras la realización del Proyecto Curricular de Centro. Por lo tanto, las adaptaciones curriculares individuales (ACI) son las estrategias de planificación y actuación docente que incorporan las modificaciones precisas en el currículum para que el alumno alcance satisfactoriamente los objetivos educativos.

Hay que señalar que las adaptaciones curriculares estarán registradas en el Documento Individual de Adaptación Curricular (DIAC) que, a tal fin, se elabora para garantizar el seguimiento de la respuesta educativa que ofrecemos al alumno, introduciendo las modificaciones que consideremos necesarias a lo largo de la escolaridad. El DIAC lo realiza el conjunto de profesionales que intervienen en el proceso educativo. Además, las decisiones tomadas deben recogerse por escrito en este mismo documento, el cual incluirá: a) Datos de identificación del alumno; b) Datos de identificación del documento (fecha de elaboración, duración, personas implicadas, y función que desempeñan, etc.); c) Información sobre la historia personal y educativa del alumno; d) Nivel de competencia curricular; e) Estilo de aprendizaje y motivación para aprender; f) Contexto escolar y socio-familiar; g) Propuesta curricular adaptada; h) Seguimiento y evaluación. Modificaciones sobre las decisiones curriculares, cambios en la modalidad de apoyo, colaboración con la familia, posibles decisiones sobre su promoción, etc.

Muchos de los niños abandonados que se escolarizan, se les aplica una primera evaluación para conocer sus necesidades, y/o el diagnóstico. La gran mayoría de ellos, reciben una atención por parte de un equipo para hacerle el diseño de la adaptación curricular individualizada. Es decir, este tipo de ajuste se realiza por todo el equipo, y lo aplica directamente el tutor o maestro del aula. Así Ruiz (1988) conceptúa la A.C.I. como "la descripción y justificación de la educación especial y ordinaria que conviene dirigir a un determinado alumno durante un período determinado, y en donde se pueden observar los esfuerzos que se están llevando a

cabo para promocionar al alumno hacia entornos educativos menos restrictivos, y para disminuir la provisión de servicios específicos, siempre que sea posible y conveniente". Las A.C.I.s. es un tipo de programación que conlleva las siguientes concreciones: a) fundamenta su especificidad en la información recogida y analizada a lo largo de un proceso de valoración; b) participa de servicios educativos específicos en su elaboración, implantación y evaluación; c) debe poseer un grado de concreción suficiente como para estimar y justificar la conveniencia de la provisión de servicios específicos; d) su formulación ha de ser lo bastante comprensible como para permitir la máxima participación de las personas implicadas en el aprendizaje y desarrollo del alumno; e) el establecimiento de un nexo lógico entre los resultados del proceso de valoración de las necesidades educativas del alumno y la toma de decisiones curriculares y organizativas; f) repasar las actuaciones ordinarias y específicas que se dirigirán al alumno, de forma coordinada y complementaria; g) la promoción del alumno hacia entornos cada vez más restrictivos y más normalizados; h) retira de la medida de lo posible los recursos educativos específicos; i) describir, concretar y justificar la respuesta educativa dirigida al alumno (García Vidal, 1999).

La toma de decisión de aplicar una A.C.I. se debe llegar cuando es preciso, cuando el caso lo requiere para su integración en el aula del centro. Y ésta conlleva cinco pasos a seguir (Evans, 1989): a) en relación con los objetivos se refiere a hacer una reflexión sobre el currículum real y las necesidades del niño/a que hay que integrar, es decir se eliminan los objetivos básicos y se introducen contenidos alternativos; b) en relación con los contenidos, se refiere al nivel de competencias curriculares que el niño debe aprender, no todos los contenidos son precisos para su adquisición de aprendizaje, es decir, se eliminan contenidos básicos y se introducen contenidos alternativos; c) en relación con la secuencia de contenidos, hace referencia a la necesidad de precisar las condiciones y el nivel en que pretendemos que se logre el aprendizaje en cuestión por parte del alumno, así como la progresión a partir de los criterios de evaluación; d) en relación con la metodología, se trata de saber qué tipo de metodología hay que buscar para que el alumno/a pueda adquirir los conocimientos; e) en relación con la evaluación, se incorporarán medidas de adaptación inespecífica en forma de adaptaciones de centro y/o aula que le permitan seguir el programa ordinario, o bien se procederá a las adaptaciones específicas necesarias para completar el proceso de adecuación, es decir, se hará una adaptación de los criterios comunes de evaluación.

Así podremos resumir que la Unidad Didáctica adaptada se puede resumir en tres apartados:

-Las actividades ordinarias que el alumno compartirá con el resto de sus compañeros en contextos normalizados, sin adaptación alguna, son enfocadas al desarrollo de objetivos y contenidos también ordinarios.

-Las actividades inespecíficamente adaptadas, es decir aquellas que suponen un primer nivel de individualización, pero se mantienen en contextos ordinarios y se dirigen al desarrollo de objetivos y contenidos también normalizados.

-Las actividades que suponen una adaptación curricular específica, que se alejan de la planificación general.

6.5.-La adaptación curricular no significativa.

Se aplica a alumnos/as que no necesariamente tengan problemas específicos. El problema de estos niños es pasajero o temporal.

Se pasan una serie de fichas que hay que cumplimentar para llevar a cabo el seguimiento del proceso de enseñanza/aprendizaje.

- 1) Datos del alumno
- 2) Situación actual del alumno
- 3) Proceso de enseñanza/aprendizaje
- 4) Comportamiento interactivo en el aula
- 5) Conducta/Personalidad
- 6) Relación Colegio/Familia
- 7) Aprendizajes básicos
- 8) Atención en audición y lenguaje
- 9) Áreas curriculares.

6.6.-La adaptación curricular significativa.

Se trata de un Documento que hay que cumplimentar, y consiste en hacer ajustes para hacer el seguimiento del proceso educativo del niño especial. Comprende los siguientes aspectos:

- 1) Datos personales.
- 2) Valoración psicopedagógica (Contexto socio-familiar, composición familiar, contexto escolar, centro, aula y otros aspectos relevantes).
- 3) Desarrollo general (Nivel de competencia curricular, estilo de aprendizaje, determinación de las necesidades educativas especiales, adaptaciones de acceso al currículo, evaluación de las áreas curriculares, entrevistas con la familia, etc.)

7.-El educador.

7.1.-Papel del educador.

El educador de niños casi salvajes y no normales, debe llevar a cabo el objeto de la educación en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños/adolescentes, y tiene por finalidad la integración familiar, la integración escolar, la integración social, potenciar sus facultades cognitivas y físicas. Y para ello se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones: a) construir una teoría de la enseñanza que atienda a esta diversidad; b) elaborar modelos didácticos que posibiliten un buen diseño, ejecución y control de los procesos de enseñanza-aprendizaje; c) elaborar una teoría curricular que sea flexible y con capacidad de adaptación; d) analizar las influencias del contexto en el proceso de desarrollo de los sujetos; e) potenciar sistemas de evaluación que valoren no sólo los progresos de los alumnos, sino también la validez de los programas de intervención propuestos por las Administraciones Educativas; f) promover sistemas de formación del profesorado que posibiliten una enseñanza de calidad para todos.

7.2.-Aspectos del ideario.

El ideario del educador de niños/adolescentes casi salvajes y no normales debe contemplar, entre otros, los siguientes aspectos:

1. El educador de niños/adolescentes casi salvajes y no normales debe tener una formación académica sólida y vocación e inquietud para intervenir en problemáticas diversas de mediación familiar, conflictos, crisis, prevención en drogas, prostitución, etc.
2. Tener la capacidad de entender los valores, los actos y los modos de vida de esta población.
3. Entender que este trabajo se da como mandato de ayudar a los niños/adolescentes que lo requieren, y uno de los elementos que lo caracterizan es el hecho de que los niños/adolescentes están libres de aceptar o no la relación con el educador.
4. Garantizar la confidencialidad de las informaciones recogidas de los niños/adolescentes y familias.
5. Priorizar las relaciones igualitarias entre el niño/adolescente y el adulto; creando así un ambiente de confianza auténtico, porque el lazo de confianza que se desarrolla entre los dos es importante.
6. Todo educador que trabaje con este tipo de niños/adolescentes debe desarrollar una empatía para que puedan interactuar ambos en el desarrollo del cometido.
7. El educador debe planificar acciones, para plantear en función de las necesidades identificadas en el niño/adolescente para responder a ellas.
8. Para tener una buena calidad de intervención, el educador siempre debe tener una posesión neutral y en ningún caso hacer acto de exclusión y/o de rechazo hacia uno de ellos.

9. Orientar a los niños/adolescentes hacia los recursos apropiados y necesarios para su integración escolar y social.
10. Intervenir de una manera profesional, pero respetando las relaciones humanas.
11. Tener habilidades para la escucha activa de niños/adolescentes y padres/tutores.
12. Respetar los valores, las actitudes y comportamientos del niño/adolescente, teniendo siempre presente que respetar no quiere decir estar de acuerdo con estas decisiones.
13. Promover la reintegración a la familia y a la sociedad de los niños/adolescentes que viven en situación de exclusión, y trabajar por la protección a los menores desamparados.
14. Trabajar por la integración social de los niños/adolescentes con discapacidad y su incorporación a la vida productiva, a partir de sus capacidades potenciales.
15. Fortalecer el desarrollo de las habilidades cognitivas y físicas.
16. Atender a las familias en situación vulnerable en los aspectos de alimentación, nutrición, educación, salud, capacitación y participación, para impulsar su desarrollo integral.
17. Prevenir y sensibilizar en las diferentes problemáticas de niños/adolescentes que viven en situación de calle.
18. Intervenir en situaciones de emergencia y responder a los niños/adolescentes en situaciones de dificultad.

8.-Conclusiones.

Después del desarrollo de *Niños casi salvajes y no normales y la Educación Inclusiva*, llegamos a las siguientes conclusiones:

a) *Hay necesidad de las personas en el aprendizaje de lo humano en la sociedad*
¿Cómo seríamos si no nos hubiéramos criado en sociedad? ¿Cómo seríamos si no hubiéramos pasado por el proceso de socialización que nos ha formado desde nacer, o incluso antes? ¿Cómo seríamos si no recibiéramos la educación informal, formal y no formal? Éstas y otras preguntas similares encuentran las respuestas más aproximadas en las historias de los niños salvajes que ha habido, niños crecidos parcialmente en estado salvaje, generalmente en la naturaleza o en todo caso con mínimo contacto humano; niños casi salvajes, niños semisalvajes o niños de la calle; y niños no normales, niños con discapacidades en los aspectos físico, psíquico y sensorial, abandonados a su suerte. Todos estos niños no han recibido la debida cultura; su socialización y educación han sido escasos; y la enculturización e interculturalización nulos. Y es que el hombre, para reafirmarse en su identidad, necesita de sus semejantes, y para ello ha de convivir con ellos, para potenciar al máximo sus aptitudes humanas o subsanar sus deficiencias.

Desde las épocas más remotas el hombre ha hecho uso de su don de transmitir de individuo a individuo, de grupo a grupo, de generación a generación, un acervo de experiencias prácticas, de códigos para la interpretación de los fenómenos naturales, de reglas, usos, costumbres, ritos y tabúes, convirtiendo así la socialización de las

memorias individuales en uno de los medios esenciales para la supervivencia de la especie, gracias al desarrollo de las aptitudes instrumentales de las que el *homo sapiens* se ha encontrado dotado.

Pese a su fragilidad biológica, fisiológica o instintiva, el hombre ha sabido asegurar progresivamente su supervivencia y su desarrollo. Por ello ha organizado su existencia y elaborado progresivamente su sociedad, con el fin de agrupar sus esfuerzos. Partiendo de la célula familiar primitiva centrada en sus tareas vitales, el hombre ha ido adquiriendo progresivamente saber y experiencia, aprendiendo a conocer y expresar sus deseos y sus aspiraciones, delimitando y modelando así sus facultades intelectuales; lo que le ha permitido sobrevivir hasta la actualidad, gracias a los conocimientos transmitidos y enriquecidos de generación en generación, por efecto de una educación que es cada vez más extendida y compleja, que le ha permitido al hombre conquistar cada vez nuevos horizontes.

La educación, inherente a las sociedades humanas, ha contribuido a su destino en todas las fases de su evolución y, ella misma que tampoco ha cesado en desarrollarse, ha sido portadora de los ideales humanos más nobles, es inseparable de las mayores hazañas individuales y colectivas de la historia de los hombres cuyo curso produce bastante fielmente con sus épocas gloriosas y de decadencia, impulsos e inercia.

b) *La transmisión de la cultura es fundamental para el desarrollo de las personas.* Comites y Dolgin (1978) reconocían que el término *transmisión de la cultura* es considerado como el *sine qua non* por la mayor parte de los antropólogos interesados por la educación. Y Burnet (1979) dijo que la *transmisión de la cultura* era el tema más sustancial y coherente de la metodología de campo de la Antropología en relación con la educación. Nosotros también pensamos, como ellos, que los antropólogos implicados en la educación enfocan su trabajo hacia las formas a través de las cuales los valores y conductas concomitantes son enseñados en el contexto específico de los sistemas sociales, culturales o de valores de grupo.

La *transmisión de la cultura* es un concepto más global que los de la socialización, educación, enculturización, a los que consideramos que incluye. Porque atendiendo a las instituciones, el grupo de iguales socializa y la escuela educa. Por lo que estos dos términos han tenido un tratamiento que les alejaba y a la vez les acercaba para explicar todo en torno a la formación del individuo. Aunque el concepto de educación ha sido despojado en los últimos tiempos de las ataduras que le obligaban siempre a referirse a aspectos formales en la institución escolar o a similares instancias sociales.

La separación entre socialización y educación estaba unida a tratamientos disciplinares (Sociología y Pedagogía), de modo que cada disciplina podía estar utilizando una expresión diferente para referirse a lo mismo; también en muchos casos utilizaba uno u otro, según la edad, así crianza infantil pertenecía a la socialización; otras veces, según los miembros sociales intervinientes en el proceso, los padres socializaban y los maestros educaban; según los contenidos transmitidos, más o menos formales, las estrategias de comportamiento sexual se adquirían por socialización y la raíz cuadrada formaba parte de la educación.

Según esto, es muy difícil marcar la separación entre socialización y educación, quizás porque en realidad forman parte de un *continuum*, y la cadena es además de la transmisión de la cultura y la adquisición de la misma. Es un concepto que engloba por un lado, todos aquellos procesos a través de los cuales un grupo humano trata de inculcar sus conocimientos, normas, valores, tradiciones y costumbres, formas de comportamiento en general a los más jóvenes de ese mismo grupo y a los no tan jóvenes, e incluso a los miembros de otros grupos, y por otro lado a los complejos mecanismos a través de los cuales los individuos de ese grupo adquieren tales conocimientos, normas, valores, costumbres, etc.

Debe entenderse *educación* como transmisión de la cultura, y de esta manera emplear el concepto fundamental de cultura, lo que supondrá un examen del proceso entero a través del cual una generación adquiere la forma de vida de sus antepasados (Dobbert, 1984).

Socialización es un proceso a través del cual el individuo interioriza las pautas de su entorno sociocultural y afirma su identidad personal, bajo la influencia de unas agencias socializadoras como la familia, la escuela, los grupos de iguales, etc., y de una manera preeminentemente informal y no-intencionada (J. Coloma Medina).

Enculturización es la asimilación e interiorización de la cultura familiar y social. Por lo que, hay que reformar, a través de los mecanismos disponibles, el legado cultural de los antepasados y, cumpliendo su mandato, transmitirlo a las nuevas generaciones, con la *educación* y la *socialización*, así habrá herederos y sucesores para un nuevo comienzo.

También hay que fomentar la educación *multicultural*, como demandan las sociedades plurales, y trabajar por la *interculturalidad*, intercambio de culturas que enriquecen al hombre y lo universalizan haciendo un nuevo humanismo del *hombre de lo universal*.

9.-Bibliografía.

Blanco, R. y otros (1992). *Alumnos con n.e.e. y adaptaciones curriculares*. Madrid, MEC-CNREE.

Cepero Espinosa, S. (2008). *Una visión internacional sobre los niños de la calle*. Málaga, Instituto de Estudios Ceutíes.

Constitución Española (1978). Arts. 27 y 49, "rehabilitación e integración".

Decreto (17.04.1984). Sobre la Ordenación de la Educación Especial, para su integración en el Sistema Educativo ordinario.

Decreto (23.05.1975). Se crea el Instituto Nacional de Educación Especial (INEE), como entidad autónoma.

García Vidal, J. (1999). *Guía para realizar adaptaciones curriculares*. Madrid, EOS.

Garrido Landívar, J. (2009). *Adaptaciones curriculares. Guía para los Profesores Tutores de Educación Primaria y de Educación Especial*. Madrid, CEPE.

- Ley Orgánica de Integración de los Minusválidos (1982).
- Manjón, D.G., Ripalda, J. y Asegurado, A. (1993). "Adaptaciones del currículum", en Bautista: *Necesidades Educativas Especiales*. Málaga, Aljibe.
- Manjón, D.G.; Ripalda, J. y Asegurado, A. (1993). *Adaptaciones curriculares. Guía para la elaboración*. Málaga, Aljibe.
- Naciones Unidas (1975). *Declaración de los Derechos de las personas con discapacidad*.
- Orden Ministerial (1996). Sobre evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización de alumnos con NEE.
- Real Decreto de Ordenación de la Educación de los ACNEE (1995), partiendo del Informe Warnock, la Educación Especial (EE) adopta un nuevo término de *Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (ACNEES)*.
- Ruiz, R. (1988). "El proceso de colaboración de n.e.e. y la elaboración de adaptaciones curriculares: un enfoque funcional", en CNREE: *Adaptaciones curriculares y la formación del profesorado*. Madrid, MEC.
- Varios (1985). *La integración del niño disminuido en la escuela ordinaria*. Madrid, CEPE.
- Warnock, M. (1990). "Informe sobre NEE", *Siglo Cero*, 130, 12-24.

Sobre los autores:

Dra. M^a Consuelo Cerdá Marín.

Profesora Agregada de la Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir"
Departamento de Educación Inclusiva, Desarrollo Sociocomunitario y Ciencias de la Ocupación. consuelo.cerda@ucv.es
Facultad de Psicología, Magisterio y Ciencias de la Educación.
Campus de Edetania
C/ Sagrado Corazón, 5
46110-Godella (Valencia)
Teléfono: 963637412.