

Volumen Especial - Enero/Marzo 2016

REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

ISSN 0719-4706

Homenaje a



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS
CAMPUS SANTIAGO

ARCHIPIÉLAGO
REVISTA CULTURAL DE NUESTRA AMÉRICA

CUERPO DIRECTIVO

Directora

Mg. Viviana Vrsalovic Henríquez
Universidad de Los Lagos, Chile

Subdirectora

Lic. Débora Gálvez Fuentes
Universidad de Los Lagos, Chile

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda
Universidad de Los Lagos, Chile

Secretario Ejecutivo y Enlace Investigativo

Héctor Garate Wamparo
Universidad de Los Lagos, Chile

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés – Francés

Lic. Ilia Zamora Peña
Asesorías 221 B, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón
Asesorías 221 B, Chile

Diagramación / Documentación

Lic. Carolina Cabezas Cáceres
Asesorías 221 B, Chile

Portada

Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero
Asesorías 221 B, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Mg. Carolina Aroca Toloza

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto

Universidad de San Pablo, Brasil

Dra. Nidia Burgos

Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie

Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Lic. Juan Donayre Córdova

Universidad Alas Peruanas, Perú

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia

Universidad Autónoma de Madrid, España

Dr. Juan Manuel González Freire

Universidad de Colima, México

Mg. Keri González

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Pablo Guadarrama González

Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy

Universidad de La Serena, Chile

Dr. Aleksandar Ivanov Katrandzhiev

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Cecilia Jofré Muñoz
Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya
Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach
Universidad de Potsdam, Alemania
Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Ph. D. Natalia Milanesio
Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero
Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Mg. Julieta Ogaz Sotomayor
Universidad de Los Andes, Chile

Mg. Liliana Patiño
Archiveros Red Social, Argentina

Dra. Eleonora Pencheva
Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira
Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga
Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona
Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra
Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz
Universidad del Salvador, Argentina

Lic. Rebeca Yáñez Fuentes
Universidad de la Santísima Concepción, Chile

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez
Universidad de Barcelona, España

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar
Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Adolfo Omar Cueto
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dra. Patricia Galeana
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg
Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles, Estados Unidos

Dra. Antonia Heredia Herrera
Universidad Internacional de Andalucía, España

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel León-Portilla
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Rojas Mix
Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades Estatales América Latina y el Caribe

Dr. Luis Alberto Romero
CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Adalberto Santana Hernández
*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*
Director Revista Cuadernos Americanos, México

Dr. Juan Antonio Seda
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso
Universidad de Salamanca, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Comité Científico Internacional

Ph. D. María José Aguilar Idañez
Universidad Castilla-La Mancha, España

Mg. Elian Araujo
Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Rumyana Atanasova Popova
Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dr. Iván Balic Norambuena
Universidad Nacional Andrés Bello, Chile
Universidad de Los Lagos, Chile

Dra. Ana Bénard da Costa
Instituto Universitario de Lisboa, Portugal
Centro de Estudios Africanos, Portugal

Dr. Manuel Alves da Rocha
Universidad Católica de Angola, Angola

Dra. Alina Bestard Revilla
*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y
el Deporte, Cuba*

Dra. Noemí Brenta
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Ph. D. Juan R. Coca
Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel
Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik
Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros
Instituto Federal Sul-rio-grandense, Brasil

Dr. Eric de Léséulec
INS HEA, Francia

Dr. Miguel Ángel de Marco
Universidad de Buenos Aires, Argentina
Universidad del Salvador, Argentina

Dr. Andrés Di Masso Tarditti
Universidad de Barcelona, España

Dr. Sergio Diez de Medina Roldán
Universidad Nacional Andrés Bello, Chile
Universidad de Los Lagos, Chile

Ph. D. Mauricio Dimant
Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro
Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca
Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dr. Francisco Luis Giraldo Gutiérrez
*Instituto Tecnológico Metropolitano,
Colombia*

Dra. Carmen González y González de Mesa
Universidad de Oviedo, España

Dra. Andrea Minte Münzenmayer
Universidad de Bio Bio, Chile

Mg. Luis Oporto Ordóñez
Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga
Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Juan Carlos Ríos Quezada
Universidad Nacional Andrés Bello, Chile
Universidad de Los Lagos, Chile

Dra. María Laura Salinas
Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dr. Stefano Santasilia
Universidad della Calabria, Italia

Dra. Jaqueline Vassallo
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques
Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez
Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec
Universidad de Varsovia, Polonia

Asesoría Ciencia Aplicada y Tecnológica:
CEPU – ICAT
Centro de Estudios y Perfeccionamiento
Universitario en Investigación
de Ciencia Aplicada y Tecnológica
Santiago – Chile

Indización

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:



Information Matrix for the Analysis of Journals



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LOS CENTROS EDUCATIVO-TERAPÉUTICOS EN ARGENTINA

ANALYSIS OF SITUATION OF THERAPEUTIC EDUCATIONAL CENTERS IN ARGENTINA

Lic. Andrea Silvana Aznar

Fundación ITINERIS, Argentina

info@itineris.org.ar

Dr. Diego González Castañón

Fundación ITINERIS, Argentina

info@itineris.org.ar

Lic. Vanina Di Silvestro

Fundación ITINERIS, Argentina

info@itineris.org.ar

Fecha de Recepción: 10 de diciembre de 2015 – **Fecha de Aceptación:** 03 de enero de 2016

Resumen

Los Centros Educativos Terapéuticos (CET) fueron creados por Ley en 1997, para niños y jóvenes cuyas discapacidades “*no les permita acceder a un sistema de educación especial sistemático*”. Son instituciones concebidas dentro del paradigma médico, vistas en aquel entonces como una solución de avanzada para quienes quedaban fuera del sistema educativo.

Palabras Claves

Centros educativos terapéuticos – Inclusión – Argentina

Abstract

Therapeutic Educational Centres (CET) were created by law in 1997, for children and young people whose disabilities “which does not allowing access into a special education system which perform systematically”. They are designed institutions within the medical paradigm, seen at that time as an advanced solution for those left outside of the educational system.

Keywords

Therapeutic educational centres – Inclusion – Argentina

Descripción general

Los Centros Educativos Terapéuticos (CET) fueron creados por Ley en 1997, para niños y jóvenes cuyas discapacidades “no les permita acceder a un sistema de educación especial sistemático”. Son instituciones concebidas dentro del paradigma médico, vistas en aquel entonces como una solución de avanzada para quienes quedaban fuera del sistema educativo.

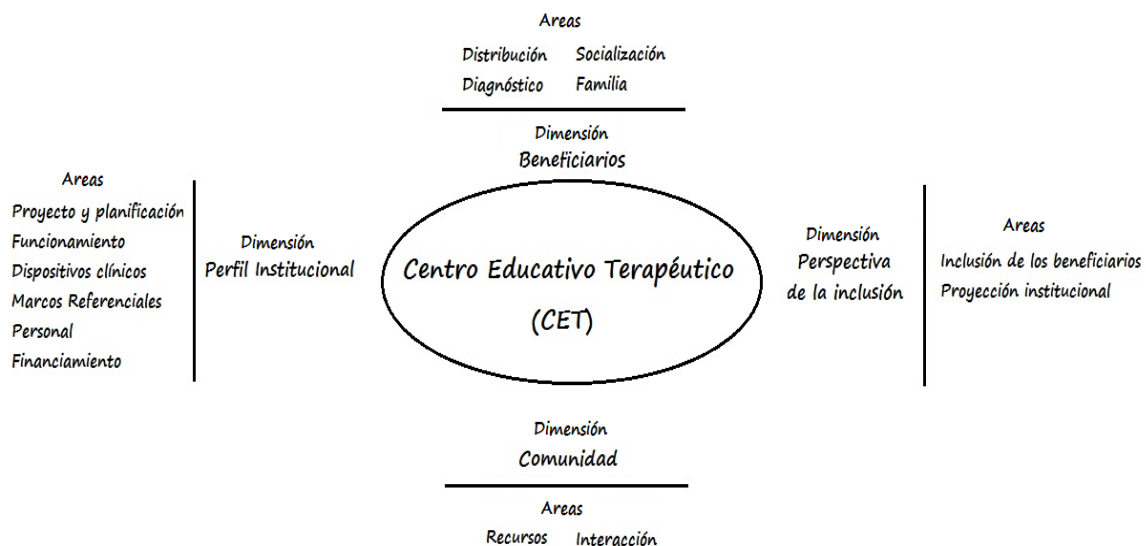
Los CETs se crean para recibir a los niños y adolescentes que eran y son sistemáticamente rechazados por la escuela común y la escuela especial por su condición de multidiscapacidad o discapacidad intelectual grave o profunda. Está por fuera del sistema escolar oficial (público o privado) al cual es obligatorio concurrir por ley, durante la edad de la niñez y la adolescencia. Su habilitación y supervisión depende exclusivamente del Ministerio de Salud.

Las actividades de los beneficiarios están centradas en la propia institución, con pocas o nulas oportunidades de intercambio con los vecinos o las organizaciones de la comunidad o con pares, como alumnos del sistema de educación formal.

Metodología de estudio

Los 286 CET de Argentina fueron encuestados telefónicamente durante el año 2014 (tasa de respuesta 45%). Durante 2015 se organizaron 5 grupos focales y 7 entrevistas individuales con los directivos de las organizaciones que habían respondido la encuesta telefónica, para conocer en profundidad sus prácticas, marcos teóricos e imaginario referencial.

Se obtuvo información pormenorizada de 25 organizaciones de todo el país (casi un 10% del total), cubriendo las siguientes dimensiones:



Población

Los CETs tienen 9000 beneficiarios en edad escolar (entre 6 y 25 años de edad, 61% varones). El Estado paga mil dólares por mes por cada uno, sin supervisión ni articulación de ningún ministerio de educación, ni exigencia de que concurran a la escuela. Las escuelas especiales y los hospitales son los principales derivadores. Sin embargo, lo típico es que no mantengan el vínculo y no exista un trabajo conjunto a largo plazo y en forma estratégica.

Cuando llegan al límite de edad, egresan y concurren a Centros de Día, otro tipo de prestación, con similar costo para el estado y menos expectativas de cambio por ocurrir.

Cada CET tiene entre 12 y 150 beneficiarios. Encontramos que hay dos tipos de poblaciones: beneficiarios con multidiscapacidades (combinaciones de sordera-ceguera – discapacidad motriz - retraso mental), y beneficiarios con trastornos del espectro autista y psicosis infantiles. La mayoría de la población recibe medicación psiquiátrica y/o neurológica.

Entre los CETs con mayor población de trastornos del espectro autista predomina el abordaje cognitivo-conductual como marco teórico y clínico de referencia. Toman como modelo a las organizaciones europeas de habla hispana, leen a sus referentes que, en algunos casos, son sus mentores directos. Otros, con el mismo tipo de población se orientan con la teoría y práctica psicoanalítica. Los CETs que trabajan con población de multidiscapacidad, tienen marcos de intervención propios de la neuro-rehabilitación.

La mayoría de los CETs no cuentan con planificaciones educativas articuladas o basadas en adaptaciones de los programas oficiales del Ministerio de Educación. No están obligados a hacerlo. Una minoría brinda apoyos para que los concurrentes se integren en la escuela especial, pública o privada, de nivel primario. La intervención pedagógica es un añadido, más allá de la nominación.

En cada CET trabajan entre 15 y 40 personas. La mayoría de los trabajadores y directivos son mujeres. Los trabajadores tienen múltiples espacios de comunicación informal. Las reuniones de equipo se dan con regularidad, mensuales o bimensuales.

41% de sus trabajadores provienen del área de la salud (psicólogos, terapeutas ocupacionales, psiquiatra, médico clínico, kinesiólogo, musicoterapeuta, enfermeros). El 27% provienen del campo de la educación y el resto son auxiliares (que suelen ser estudiantes avanzados de carreras terciarias o universitarias). Los auxiliares son claves para el cotidiano institucional, ya que son niños con variadas limitaciones en su autonomía. Las familias se mantienen en un lugar secundario; tanto por ser una decisión institucional como una posición pasiva de ellas. Muchas están frustradas porque las escuelas todavía no logran retener o dar respuestas a sus hijos, lo que implicaría un desafío aún no asumido y un grado de complejidad en las intervenciones escolares que no están dispuestos a afrontar.

Funcionamiento institucional

Los concurrentes realizan, individualmente, rehabilitación física, estimulación sensoriperceptiva, entrenamiento para la higiene y la alimentación. A mayor compromiso

intelectual y físico, mayor participación en actividades individuales. Para las actividades grupales se los elige con criterio homogeneizante, según su grado de autonomía. Salen a realizar actividades recreativas a una plaza o concurren a ver algún espectáculo dos o tres veces por año. Pero típicamente toda la actividad se realiza puertas adentro.

Excepcionalmente festejan las efemérides o participan en eventos comunitarios. No cantan las canciones patrias, ni saludan a la bandera. Las rutinas escolares que construyen una ciudadanía o una identidad patria son vistas como inconducentes, con nulo interés de los beneficiarios y sus familias. Pero sí festejan cumpleaños, el día del niño o el día de la familia.

Todos los CETs, sin excepción, son auditados por el Servicio Nacional de Rehabilitación, organismo dependiente del Ministerio de Salud, ya que reciben financiación del Estado, fijada por ley, con aranceles que se actualizan periódicamente.

Las auditorías se basan en controles superficiales sobre requerimientos edilicios, vacantes, formalidades burocráticas (como las firmas en la evolución de las historias clínicas). No se fiscaliza si las prácticas son inclusivas, si están cumpliendo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad o si los concurrentes son verdaderamente beneficiarios de una mejoría en calidad de vida.

La mayoría de los beneficiarios, luego de concurrir 8 horas diarias al CET, realizan tratamientos complementarios individuales, que también financia el Estado. Los directivos observan que esto es un despropósito ya que una persona con discapacidades severas o profundas no tiene oportunidad de vivir una vida normal, con momentos de ocio y esparcimiento, si es objeto de prácticas terapéuticas y correctivas.

Los directores de los CETs coinciden en que es muy dificultoso proyectar la inclusión de los beneficiarios en la comunidad. Tienen siempre uno o dos casos de excepción que confirman la regla: no pueden trabajar, ni pueden estudiar. Esta impotencia radical, explicada por la discapacidad del niño, los condiciona para proyectar una inclusión en la comunidad. La clara excepción son los beneficiarios que concurren a una escuela en los proyectos de integración.

Por otro lado, en forma casi unánime, todos los directivos se imaginan en un futuro haciendo las mismas actividades que están desarrollando actualmente. Persiste la idea del crecimiento intra-institucional y no inter-institucional. Todos piensan en dar más servicios puertas adentro, en vez de buscar oportunidades de inclusión en la comunidad. Refuerzan, sin tomar conciencia, el aislamiento y la sobreprotección de los beneficiarios, lo que refuerza la exclusión.

Conclusiones

El perfil institucional de las prácticas que realizan los CETs es muy diferente, dependiendo de si fueron fundados antes o después de la Convención. Constatamos que existe un círculo vicioso de especialización/segregación, que está sostenido por las leyes vigentes desde hace más de 20 años. Pero también comprobamos que la Convención es una nueva ley, que tiene rango constitucional desde 2014. Esta nueva legalidad expresa un cambio en el imaginario social e institucional, que permite que los actores implicados transformen lo que era una condición inamovible en una situación que puede evolucionar.

El cúmulo de limitaciones de los niños con discapacidad que son sus beneficiarios es innegable, pero puede verse más de un tipo de respuesta.

A) Existen quienes se aíslan de un modo **asilar** y no tienen contacto con el exterior. Sus beneficiarios han sido pre-escindidos de los conciudadanos, en una segregación manifiesta y fija, preferible al aislamiento en sus hogares sin atención ni contención. La inversión del Estado se transforma, principalmente, en respuesta a sus requerimientos físicos o médicos.

B) Hay quienes buscan dar todo lo que la sociedad les niega a los beneficiarios y ofrecen una **alternativa** continente y digna, pero manteniéndose en los márgenes de la circulación social. Sociedad y beneficiarios son mutuamente prescindibles. Hay integración o tolerancia, pero sin proyecto más allá del CET. La concepción es de persona, semejante al resto, pero incapaz de participar.

La organización brinda servicios, asistencias, tratamiento, rehabilitación, que son financiados globalmente con el costo de la prestación. Es una alternativa terapéutica y, por excepción, educativa. Las prácticas terapéuticas se basan en la adquisición de hábitos de la vida cotidiana (higiene, alimentación, comunicación) que fortalezcan la autonomía. Los contenidos pedagógicos son muy básicos, tales como la estimulación sensorial, las manualidades, el aprendizaje de cantidades, los colores, la escritura del propio nombre. Los beneficiarios solo tienen contacto con sus pares dentro de la institución.

C) Hay un tercer grupo de organizaciones, más jóvenes, que se articulan con las escuelas y no dan por sentado el estado de cosas, sino que buscan modificarlo. Brindan servicios a los beneficiarios, pero siempre mantienen abierto cada proyecto individual, gestionando el máximo de inclusión posible en cada caso. Hay un proyecto de inclusión plena para todos, con limitaciones y barreras tanto en la sociedad como en la persona; unas y otras son modificables a través de **apoyos** que se brindan. El mecanismo de financiación es el mismo, pero la organización gestiona soluciones creativas, adecuadas para cada individuo, en cada contexto. Sólo en estas situaciones de integración escolar en escuela común, los beneficiarios están en contacto con sus pares sin discapacidad.

Para Citar este Artículo:

Aznar, Andrea Silvana; González Castañón, Diego y Di Silvestro, Vanina. Análisis de situación de los Centros educativo-terapéuticos en Argentina. Rev. Incl. Vol. 3. Num. Especial, Enero-Marzo (2016), ISSN 0719-4706, pp. 83-88.

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.