

Historia, Situación Actual y Perspectivas de Futuro de la
Educación Especial

Tema 1. La educación especial como ciencia y praxis educativa, antecedentes históricos

Índice

Esquema

Ideas clave

- 1.1. Introducción y objetivos
- 1.2. Origen y evolución de la educación especial como disciplina científica
- 1.3. Antecedentes históricos de la educación especial: la historia de las deficiencias
- 1.4. Primeras experiencias educativas con personas con discapacidad auditiva, visual y psíquica
- 1.5. Referencias bibliográficas

A fondo

La construcción del alumno (a)normal: del «salvaje de Aveyron» a los «trastornos específicos del aprendizaje»

La descubridora del «secreto» del niño: María Montessori

Test

La educación especial como ciencia y praxis educativa: antecedentes históricos



1.1. Introducción y objetivos

A través de esta asignatura, obtendremos una visión global sobre el origen y la evolución de la educación especial como **disciplina científica y práctica educativa**. El análisis de nuestro pasado nos permitirá comprender mejor nuestro presente e intuir hacia dónde podemos encaminar nuestro futuro profesional. Por tanto, veremos cómo esta disciplina ha ido construyéndose, avanzando y adquiriendo mayor importancia, permitiendo avanzar en el reconocimiento y la ayuda a quienes precisan de educación especial.

A lo largo de la asignatura, veremos cómo la educación especial se ha utilizado para referirse a toda práctica educativa distinta a la «ordinaria», «normal», «general», etc., pero también para definir un objeto de estudio, un campo de interés, una preocupación y una investigación, lo cual es resultado de reconocer la existencia de situaciones excepcionales. Es que la expresión *educación especial* ha ido acuñándose para designar una verdadera disciplina en su doble vertiente: científica y práctica.

En este **tema**, analizaremos, en primer lugar, cómo nace y llega a convertirse la educación especial en disciplina científica, es decir, estudiaremos cómo se ha ido gestando a lo largo del tiempo. Para ello, es importante conocer que esta **evolución** ha estado, sin duda, asociada al tratamiento social, educativo y político que se le ha ido dando a las personas que se consideraban «diferentes». De esta manera, en segundo lugar, haremos un recorrido a través de las **distintas épocas** (desde la prehistoria hasta el siglo XIX) para conocer cuáles son los antecedentes del tratamiento que se le ha dado a la diversidad. Por último, nos acercaremos a las primeras **experiencias educativas con personas con discapacidad** y concretaremos cuáles han sido las prácticas educativas de los distintos personajes más representativos (Itard, Binet, Vives, Rousseau, etc.) que favorecieron los avances hacia la educación especial.

El estudio y la reflexión de los contenidos abordados en este primer tema nos ayudarán a conseguir los siguientes **objetivos**:

- ▶ Identificar cómo se ha ido gestando la educación especial desde sus orígenes hasta aproximadamente la primera mitad del siglo XX.
- ▶ Comprender cuál ha sido el tratamiento a la diversidad a lo largo del tiempo, considerando la influencia de los distintos factores contextuales (sociales, educativos, políticos, etc.).
- ▶ Describir cómo fueron las primeras prácticas educativas con personas con discapacidad que favorecieron los avances hacia la educación especial.

1.2. Origen y evolución de la educación especial como disciplina científica

La educación especial ha ido sufriendo un **proceso de transformación** complejo y cambiante, pues, a lo largo de su recorrido, ha modificado objetivos, contenidos, metodología y objeto de estudio hasta llegar a lo que en la actualidad se practica en nuestras aulas, que esperamos que siga transformando su trayectoria y sabemos que lo hará.

Hay que señalar que la evolución de la educación especial ha ido siempre acompañada de las **actitudes de la sociedad**, especialmente la de esta hacia lo **diferente, lo diverso** o **lo desconocido**. En la medida en que se han ido incrementando los conocimientos y las expectativas hacia los estudiantes con dificultades, ha ido progresando, avanzando y adquiriendo importancia esta disciplina relativamente temprana.

A paso paralelo, el **marco legislativo** ha ido estableciendo las bases para que los ideales de **normalización** e **integración** pudiesen formar parte de la realidad y poco a poco fueron surgiendo **nuevas metas y retos** por superar.

Conocer las **dificultades** a las que se han tenido que enfrentar primero los propios estudiantes y sus familias, y más adelante el profesorado y la ciudadanía concienciada nos permite acercarnos a los obstáculos, los prejuicios, las falsas creencias y las distintas reticencias respecto a la educación de estas personas (desgraciadamente, algunas de ellas aún hoy siguen vigentes en nuestra sociedad).

Sin embargo, entender este panorama nos ayuda a derribarlo con mayor seguridad y, como mínimo, aclarar hacia dónde no queremos llegar. Personas con dificultades en su aprendizaje o en su acceso a la educación han existido desde el inicio de los tiempos. Ante el **desconocimiento** y la incompreensión, se generaban **reacciones** de

asombro, temor, ignorancia, diversión y rechazo. Estas respuestas fueron acordes a una sociedad que no contaba con los **recursos** suficientes para afrontar esta realidad y que la percibía más como una «dificultad» que como un «reto» a afrontar en la esfera pública.

La educación especial es una disciplina que abarca la **identificación** y el **tratamiento** de la gran diversidad de capacidades, los cuales se derivan de enfoques teóricos y puntos de partida distintos. Podemos identificar **cuatro fases** en la evolución de la educación especial como disciplina que responden a períodos en los cuales existía una visión diferenciada de esta que dependía de las **actitudes hacia la diversidad** que existieran en ese momento. En la Figura 1, podemos visualizar estas cuatro fases.

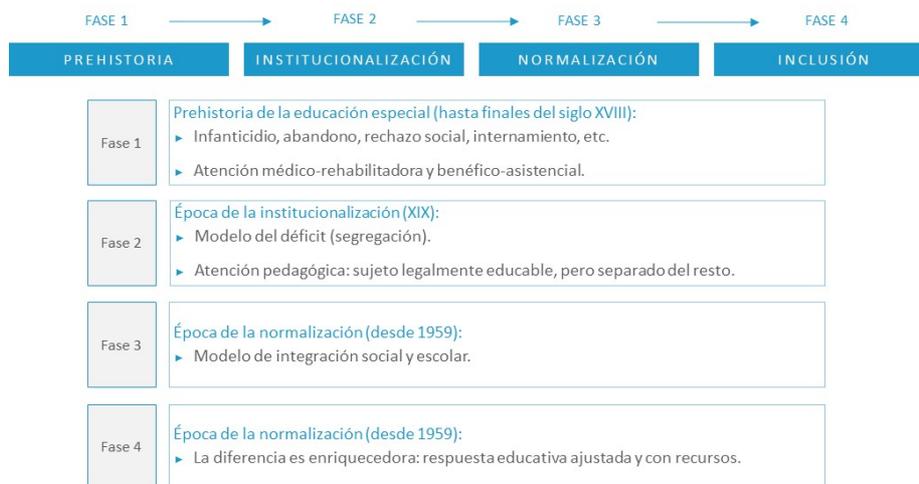


Figura 1. Periodización de la historia de la educación especial. Fuente: elaboración propia.

Fase 1: prehistoria de la educación especial hasta finales del siglo XVIII

En la primera fase, hacemos alusión a la **cultura**, puesto que la ignorancia de la mayoría promueve actitudes colectivas de repulsión, vergüenza y rechazo. Los primeros atisbos de educación especial los localizamos en el **siglo XVI**, concretamente en la **asistencia a personas con discapacidades sensoriales**. Sabemos que, a partir de ese siglo, se produjeron las primeras experiencias

educativas de carácter puntual y, si bien este colectivo tan heterogéneo fue socialmente el mejor aceptado, en nuestro país podemos ver que, dentro de este, tuvo mayor atención la educación de las personas con **discapacidad auditiva** y más adelante, en el siglo XIX, se extendió a las **personas invidentes**.

En el caso de las **personas con discapacidad intelectual o psíquica**, el **Gran Encierro** (segunda mitad del siglo XVII) condujo a la **segregación discriminada** y al **internamiento masificado** en asilos y hospitales, y se tuvo que esperar bastante para encontrar los primeros enfoques de reeducación o rehabilitación.

En este sentido, el punto de inflexión lo establecieron aquellos profesionales (pedagogos, médicos, etc.) que plantearon las **posibilidades educativas** de las personas con discapacidad (fuese esta visual, auditiva o psíquica) desde finales del **siglo XVIII**, algo que fue secundado desde la política educativa de cada país en el siglo XIX. A partir de entonces, no con escasas dificultades y desde una **perspectiva médico-patológica**, comienza lo que hoy en día conocemos como educación especial, que progresivamente fue encaminándose hacia una **perspectiva psicopedagógica**.

Paralelamente, desde el siglo XVIII, los **avances científicos y médicos** relacionados con el estudio y la investigación de las discapacidades promovieron la descripción y clasificación de las formas clínicas asociadas a estas. Sin embargo, no fue hasta finales del siglo XIX que se intentó adoptar una clasificación internacional y no fue hasta 1952 que apareció el primer **sistema estandarizado de clasificación de los trastornos del neurodesarrollo** por parte de la Sociedad Americana de Psiquiatría, el cual se fue revisando y redefiniendo periódicamente hasta llegar al que hoy en día conocemos como **DSM-5**, cuya publicación tuvo lugar en el año 2013.

Además de los avances científicos y médicos, desde el siglo XVIII, se fue extendiendo en distintos países una **preocupación general** por la **asistencia social** de las personas con discapacidades, la cual se materializó en las **primeras**

instituciones dirigidas en parte o de manera completa a la educación especial (asumidas inicialmente por iniciativas privadas). Además, este interés creciente por la población con discapacidad fue calando en el Gobierno, que poco a poco fue concretando las **responsabilidades políticas** al respecto como garante del **derecho a la educación**. Como ejemplo, en esta asignatura, podremos ver el devenir de la educación especial en España durante la etapa contemporánea.

Fase 2: época de la institucionalización (siglo XIX)

En la segunda etapa o fase, no hay duda de que la proliferación de servicios o centros asistenciales se encuentra rodeada de una importante **polémica** en cuanto al **trato** que originariamente se ofreció a los pacientes que allí residían y a la **función** que cumplían este tipo de instituciones, a los cuales cada país fue dando una respuesta distinta al respecto. Pronto comenzaron los **tratamientos más innovadores**, aunque sin olvidar la apuesta por un «tratamiento moral» y la terapia ocupacional para favorecer la adaptación profesional de las personas con invalidez y lograr una vida digna en todo su sentido.

Así, en la **Norteamérica del siglo XIX**, se fundó en 1910 la **Colonia del Estado de Virginia para Epilépticos y Deficientes mentales**. Esta colonia fue autorizada por un proyecto de ley de 1906 de la mano de varios eugenistas. Su objetivo era atender a una población vulnerable y evitar que esta se reprodujera para impedir la procreación de personas «defectuosas», pues así eran concebidas por aquel entonces. Sin duda, esta corriente de pensamiento surgió tras el éxito de la teoría de **Charles Darwin**, puesto que muchos llegaron a la conclusión de que los males sociales eran causados por la proliferación del tipo equivocado de personas y que podían erradicarse con la intervención de la eugenesia, término acuñado por el primo de Darwin, Francis Galton, en 1904. Este definió la eugenesia como «la ciencia que trata sobre todas las influencias que mejoran las cualidades innatas de una raza, y también con aquellas que las desarrollan hasta la mayor ventaja».

En cuanto a las limitaciones y los retrocesos de este período, que algunos especialistas (Aguado Díaz, 1995; Fernández, 2008) han definido como la **primera revolución en salud mental**, están relacionados todavía con la ignorancia sobre las discapacidades y la posibilidad de estimulación de estos sujetos. Por un lado, los centros residenciales se vinculan a **instituciones «manicomiales»** en los que la adaptación social está lejos de ser lograda. La terapia no enfocada en la educación y la reinserción genera **pacientes crónicos** y **ausencia de altas**. Si a esto añadimos un trato inhumano y en ocasiones vejatorio, se puede concluir que la vida de las personas con discapacidad no es mejor que en épocas pasadas.

En términos generales, este largo período hemos de visualizarlo como una época donde se proponen cambios que suponen avances y retrocesos para el desarrollo de la educación especial.

No obstante, se trata de **pequeños pasos**, muchos de ellos contradictorios entre sí y la mayoría insuficientes, pero sin estos habría sido imposible llegar a la situación actual que hoy día vivimos y al hecho de plantearnos futuras realidades posibles, como el modelo de inclusión social y educativa.

Sin duda, hay que agradecer el tratamiento asistencial que brindó la **institución eclesial**, pues fueron los primeros en mostrar cierto interés educativo por la atención de personas con discapacidad sensorial. No obstante, en el caso de la **discapacidad psíquica**, es a la **perspectiva médica** a la que tenemos que agradecerle, pues fue el primer gremio de profesionales que decidió preocuparse y ocuparse de investigar acerca de este colectivo, así como ofrecer una intervención diferente a la que se conocía, lo que permitió:

- ▶ Reducir y, en muchos casos, eliminar el desconocimiento y la ignorancia acerca de estos sujetos.

- ▶ Mostrar un verdadero interés por la atención de un grupo de personas que hasta entonces se había mantenido alejado o excluido de la sociedad, ofreciéndoles un «trato humano».

Con el tiempo, a este sector profesional se le unieron otros (psicología, educación, etc.) y fue tomando el relevo el **enfoque pedagógico**, por lo que se empezó a contemplar el potencial educativo de las personas con discapacidades o dificultades de aprendizaje.

Fase 3: época de la normalización (desde 1959)

Durante la tercera fase, se comprobó que este tipo de estudiante era capaz de avanzar en el aprendizaje con las ayudas pertinentes. La sociedad, asombrada, reaccionó y comenzó a interesarse por reestructurar sus valores, su actitud, su comportamiento, etc., lo que repercutió en el sistema político y económico. Fue así como, dando un paso más hacia la igualdad y el reconocimiento de los derechos humanos, a partir de los 60 y los 70, **la sociedad se comprometió** con la educación especial y esta, lejos de ser una corriente puntual, se ha convertido en un tema de interés mundial.

Hoy en día, podemos ver con claridad cómo la **mentalidad** ha cambiado a lo largo de la historia y valorar cómo el ser humano ha necesitado varios siglos para comprender que la diversidad nos enriquece a todos los niveles (cultural, emocional, comportamental, social, etc.).

De esta manera, la comunidad educativa debe contar con dos valores fundamentales: **paciencia y entereza**; la primera para entender que los obstáculos y limitaciones a los que se enfrenta la Educación Especial no son sencillos de derribar, y la segunda para continuar el esfuerzo hacia la adopción de un currículo que posibilite el aprendizaje de todos/as y cada uno/a de los/as estudiantes.

Fase 4: época de la inclusión (desde los 90 hasta la actualidad)

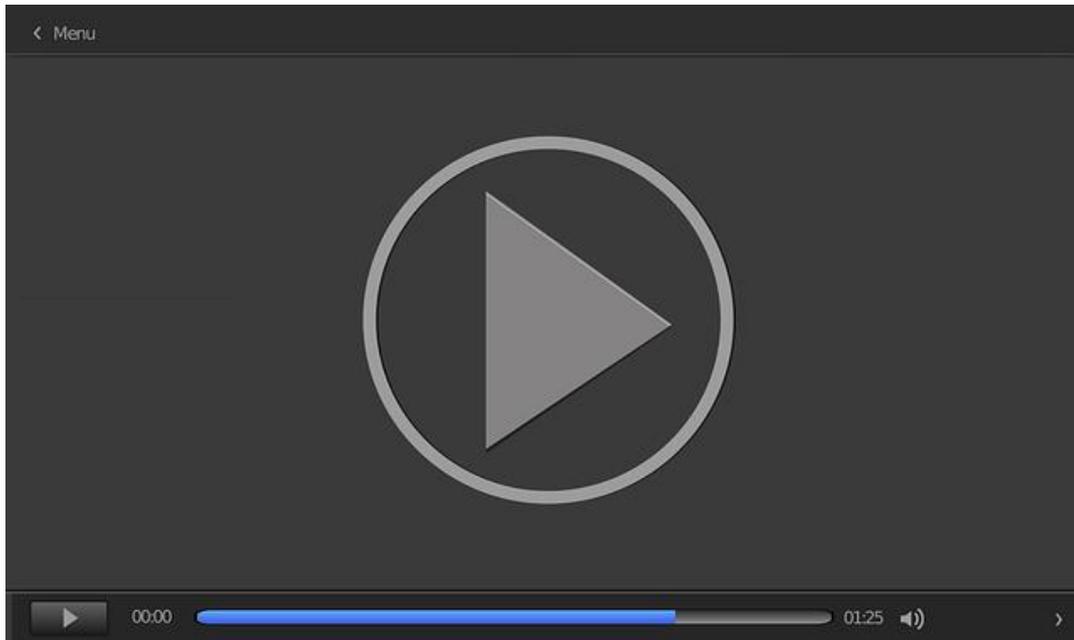
Finalmente, la **respuesta educativa** se basa en una **intervención holística**: no puede focalizarse la atención únicamente en el individuo aislado, pues son muchos los factores contextuales que intervienen en su proceso de aprendizaje. Esta debe ampliar sus horizontes y mirar hacia su alrededor y hacia el del propio sujeto.

No obstante, hay algo más, el **resto de los contextos** a los que el centro educativo debe atender tienen la obligación de ofrecer una respuesta cooperativa, de participación y de intervención. Nos estamos refiriendo a las familias, las instituciones y organismos, otros centros educativos, las administraciones educativas, etc.

La **educación** no corresponde solo a la escuela: el menor desarrolla gran parte de su aprendizaje (tanto en habilidades como en contenidos) en **otros ambientes sociales**. Además, la adecuada adaptación y evolución del niño en los otros contextos influye directamente en el aprendizaje que se realiza dentro del aula.

Es importante mencionar que, para que la estructura y la organización de la escuela vaya modificándose hacia el **modelo de la inclusión**, han de cambiar también muchos factores que dependen del resto de la **sociedad**. Las familias, por ejemplo, tienen un papel fundamental en el progreso esperado y es algo que, desde el sector pedagógico, deberemos tener muy presente, pues la **respuesta educativa** deberá ofrecerse desde varios frentes para lograr la eficacia y la operatividad que se desea. Si la atención educativa general debe realizar verdaderos esfuerzos para lograr éxito, más aún es así cuando se atiende a estudiantes con alguna dificultad, por lo que el empeño de todos los agentes que intervienen debe incrementarse.

En el siguiente vídeo, titulado *Origen y evolución de la educación especial como disciplina científica*, se hará un recorrido sobre las diferentes fases del origen y la evolución de la educación especial.



Accede al vídeo:

<https://unir.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Embed.aspx?id=e85bf48e-b6e5-47eb-b253-b191009e8b20&start>

1.3. Antecedentes históricos de la educación especial: la historia de las deficiencias

Los cambios en la respuesta educativa están determinados por **la actitud o el tratamiento de la sociedad hacia la diversidad**. De esta manera, se contempla cómo la educación especial pasa de la exterminación y repulsa de los sujetos que son distintos al resto y la ignorancia sobre estos a su **atención educativa**.

Aunque poco a poco vamos conociendo más, el estudio de la evolución histórica de la educación especial tiene todavía muchas lagunas, especialmente en lo que se refiere a la época anterior al **siglo XIX**. En general, se manifestaron **actitudes negativas hacia la anormalidad** (término empleado hasta mediados del siglo XX): la ignorancia y el rechazo social hacia las personas con anomalías físicas y el temor hacia las personas con discapacidad mental coexistieron en ocasiones con ligeros **matices caritativos** en forma de actitudes humanitarias aisladas.

Prehistoria

Tenemos pocas evidencias científicas de esta época acerca de la respuesta hacia las personas que eran consideradas diferentes: la conducta o los rasgos anormales estaban relacionados con una **posesión demoníaca** que podía generar rechazo (proveniente del castigo divino) o todo lo contrario (proveniente de ser «tocados» por los dioses).

Debido a algunos descubrimientos arqueológicos de cráneos taladrados en el 8000 a. C., se considera que es una **etapa primitiva de rechazo absoluto** e incluso de **exterminio** (especialmente en la infancia). No obstante, a partir del descubrimiento de ciertos restos arqueológicos, también tenemos constancia de la puesta en práctica de **remedios** para las discapacidades físicas y, además, existen evidencias **de trato humanitario** hacia sujetos con estas características entre los neandertales, por lo que no siempre se les consideró de manera negativa (posesión demoníaca).

Edad Antigua

En cuanto a la Edad Antigua, también podemos comprobar cómo hubo un trato diferente (infanticidio, abandono, explotación, etc.) según nos fijemos en Occidente (Roma, Atenas y Esparta) o en Oriente Próximo. En todo caso, no nos podemos olvidar de que el término **anomalía** se engloba dentro del contexto social y la actitud hacia la infancia.

En la antigüedad clásica, la falta de recursos y de visión infravalorada de los menores llevó a constituir el **infanticidio** como una **estrategia de regulación democrática**. En Atenas, por ejemplo, el ciudadano era dueño y señor de sus hijos y, en la Asamblea de Ancianos, se decidía la conservación o no de la vida del recién nacido. En el año 374 se empezó a sancionar en Roma esta práctica siempre y cuando no se tratase de un niño enfermo o «malformado». El filósofo Séneca refleja bien el pensamiento de la época en su obra *Tratados morales*:

«A los perros locos les damos un golpe en la cabeza; al buey fiero y salvaje lo sacrificamos; a la oveja enferma la degollamos para que no contagie al rebaño; matamos a los engendros; ahogamos a los niños que nacen débiles y anormales. Pero no es la ira, sino la razón la que separa lo malo de lo bueno» (Séneca, trad. en 2012).

Las **primeras reflexiones** acerca de personas con discapacidad nos llegan de la mano de filósofos como Plutarco, quien se refirió a la **ley de Licurgo** sobre las costumbres de la sociedad espartana (VI a. C.-V a. C.) que llevaban a examinar a los niños recién nacidos por los médicos del Estado. En su obra *Vidas paralelas*, relata cómo, debido al racionalismo médico y social, sacrificaban en el monte Taigeto a aquellos niños a los que les descubría alguna malformación física.

En resumen, en la cultura greco-romana, se consideraba a la persona con discapacidad como un individuo incompleto, antisocial e incapaz de evolucionar educativamente.

Sin embargo, algunos **tratadistas griegos** rechazaron la visión demoníaca y mística (proveniente de la voluntad de los dioses) acerca de las discapacidades y las enfermedades. Con el objetivo de reducir y eliminar dichas creencias erróneas, algunos tratadistas griegos, como **Hipócrates** (Figura 2), **Asclepiades**, **Galeno**, **Sorano** y **Celso**, emplearon un enfoque más científico y natural, entendiendo las discapacidades como **patologías internas** del organismo y haciendo referencia a la anormalidad como una enfermedad física del cuerpo, lo que dio inicio a lo que más adelante se conoció como **naturalismo psiquiátrico**.

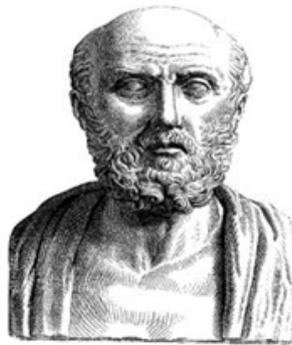


Figura 2. Hipócrates. Fuente: Von Falke, 1887.

Hipócrates (460 a. C.-377 a. C.) es considerado como el padre de la medicina moderna. Propuso que el origen del **estado anormal** eran las **características físicas del cuerpo**, pues el exceso de ciertos fluidos (como la bilis negra o amarilla, la flema o la sangre) podía causar cambios significativos en la personalidad del individuo (melancolía, cólera, calma y ánimo inestable). Así, empleó un **sistema terapéutico** (utilizando la musicoterapia y los baños, entre otras cosas) para eliminar del cuerpo este exceso de fluidos. Hipócrates luchó contra el aura supersticiosa y casi mística que rodeaba a las enfermedades mentales (en concreto, a la epilepsia) y rechazó cualquier práctica dañina, dotando de **planteamientos éticos** a la práctica de la medicina, como puede verse en el siguiente fragmento extraído del *Juramento hipocrático*:

«Me valdré de la terapéutica para ayudar a los enfermos en la medida de mi capacidad y juicio, pero jamás la usaré para infligirles daño o dolor. No administraré a nadie veneno, aunque se me inste a ello, como tampoco sugeriré semejante plan de acción. De la misma manera, no suministraré ningún pesario a una mujer para provocarle el aborto. En la pureza y en la santidad velaré por mi vida y mi arte... En cualquier hogar que entre, procuraré ayudar así a los enfermos, libre de todo daño o error intencionado» (Hipócrates, trad. en 1995).

Galeno (130 d. C.-200 d. C.) consideró que los problemas mentales se debían a las **pasiones** o los **errores del alma** (enojo, envidia, lujuria, miedo, etc.), los cuales estaban dominadas por el poder irracional. El tratamiento ideado estaba basado en el autoconocimiento y el ajuste entre la parte racional e irracional.

Algunos médicos-filósofos, como Hipócrates, Asclepiades, Galeno, Sorano y Celso, iniciaron la **medicina teórica** y explicaron que el principio fundamental de la *physis* se basaba en la naturaleza, lo que más tarde se ha llamado **naturalismo psiquiátrico**. Intentaron eliminar y rechazar la visión demoníaca y de la voluntad de los dioses acerca de las discapacidades y las enfermedades. En este momento, si bien, a pesar de sus esfuerzos por distanciarse del rechazo a la persona con discapacidad, no lograron sus propósitos, sí marcaron un camino que seguir de gran trascendencia histórica.

Edad Media

En la Edad Media occidental, se entremezclan dos **situaciones contrapuestas** que ofrecen grandes contrastes culturales:

- ▶ Por un lado, se contempla al **pobre y al desvalido como algo positivo**, pues ayudarlo nos acerca a Dios. Así, comienza la consideración de la infancia, del pobre y de la persona con discapacidad física y psíquica desde un enfoque pedagógico, sanitario y asistencial.

- ▶ Por otro lado, la ignorancia y la actitud negativa hacia la diferencia proyectan un **comportamiento de abandono y desprecio** notable por las discapacidades físicas y psíquicas, incluso **de burla** y **escarnio**.

Esta época se identifica con el **oscurantismo psiquiátrico**, pues se retomaron las **ideas demoníacas** que explicarían la conducta anormal de los sujetos y se «justificaron» las reacciones de rechazo y agresividad, empleando el exorcismo, los azotes, los despeñamientos, la hoguera, etc. La **Inquisición** condenó la **magia** y las prácticas de **brujería**, consideradas por muchos como el origen de las discapacidades físicas o psíquicas. Los sujetos considerados mentalmente enfermos eran supervisados por cuidadores, quienes ganaban dinero utilizándolos como entretenimiento para el pueblo. Además, en esta época, fueron acusados de brujería, tratados como criminales, encadenados, vejados, maltratados y aislados.

Paralelamente, la **Iglesia** fue la gran defensora de la **dignidad humana**, consiguiendo acabar con el infanticidio y creando asilos e instituciones con carácter asistencial para atender a la población infantil abandonada. A pesar de conseguir un gran avance en la consideración de la infancia en general, siguieron contemplando la presencia de sujetos «anormales» a partir de una **explicación sobrenatural**.

Se trata de un período dominado por el **intento de entendimiento**, la **caridad** y la **humanidad** para acercarse a Dios, pero con un nivel importante de ignorancia, pues seguían dándose **explicaciones sobrenaturales** a todo aquello que era diferente y no se entendía.

Del Renacimiento a la Ilustración

El **Renacimiento** supuso un **florecimiento cultural** tras el oscurantismo del medievo. El redescubrimiento del sujeto como individuo, la intimidad y el yo fueron las bases del principio de la educación.

En el siglo XV (año 1409), el fray **Juan Gilabert Jofré** fundó en Valencia el Hospital d'Innocents Fol y Orats, el **primer hospital psiquiátrico del mundo**, el cual se dedicó a la asistencia de personas con enfermedad mental. A partir de este hecho, se considera que inicia la **primera revolución en salud mental**, que posteriormente se generalizó en el resto de España y del mundo con la creación de cinco centros en nuestro país y el primer centro mental en los nuevos territorios de América en 1567.

Aumentó la visión de **transformar el entorno** desde las **características individuales del sujeto** y, como consecuencia de esto, se abrió la entrada a la educación a algunos colectivos que anteriormente no habían tenido cabida, como fue el caso de ciertas discapacidades y desprotegidos, pobres, etc. Además, las personas con discapacidad empezaron a ser consideradas como «**enfermas**» por la medicina, desechando así la idea de buscar el origen en razones sobrenaturales.

A través de un **enfoque optimista** y en ocasiones utópico, se entendió que el mal podía modificarse, vencerse y mitigarse incentivando medidas legislativas y culturales para propiciar el cambio. El poder de la Iglesia se debilitó debido a la **libertad de pensamiento** y el esfuerzo del Estado por centralizar el control social. Las **reformas católicas y protestantes** beneficiaron a las capas hasta entonces más marginadas al considerar la fe como un principio irrenunciable y universal, y al alentar una labor humanista, pedagógica y social que llegase a todo el mundo.

En Europa, el punto de partida de la educación social puede considerarse el momento en el que el humanista valenciano **Luis Vives** publicó ***El socorro de los pobres*** (*De subventione pauperum*) en 1526, un programa humanista sobre la ayuda al pobre y al necesitado con importantes medidas asistenciales: cofradías, asilos, hospitales, etc. A continuación, podemos leer un extracto:

«Se les ha de preguntar si saben algún oficio. Los que no saben ninguno, si tuvieran edad proporcionada, se les ha de instruir en aquél para el cual sintieren mayor propensión, siempre que sea posible, y si no, en algún otro análogo; por manera que el que no supiese coser vestidos, cosa polainas, botines y calzas. Pero si fuese ya algo alcanzado de días o de ingenio demasiado tarde, enséñesele algún oficio más fácil y, en último término, el que cualquiera puede aprender en pocos días, como cavar, sacar agua, llevar algo a cuestras, hacer portes con un pequeño carro, acompañar al magistrado, traer mensajes, recados, cartas, gobernar caballos de alquiler» (Vives, trad. en 2007).

A su vez, las obras de médicos como **Paracelso** (1493-1541) y **Platter** (1536-1614) ponen de manifiesto un intento por identificar y clasificar la **discapacidad intelectual**, aunque es considerada intratable por razones de orden físico y astral. Paracelso, en su obra *De generatione stultorum*, se refiere a las personas con discapacidad mental como **inocentes**.

Durante el Renacimiento, acontecieron hechos positivos relacionados con las **primeras experiencias de atención** hacia personas con discapacidad mental. **Paracelso** y **Vives** fueron algunas de las personalidades que se opusieron a las **creencias demoníacas** de su época.

En la medicina, se comenzó a mostrar interés por el **estudio de la discapacidad mental**. Como se puede comprobar, el largo período que transcurre desde principios del siglo XV hasta el siglo XIX (conocido como la **primera revolución en salud mental**), en lo que a salud mental se refiere, contó con **grandes avances y retrocesos**:

- ▶ Los **avances** fueron protagonizados por el rechazo a la tradición demonológica, la marginación, la persecución del pecador y a la asociación de la discapacidad con la criminología. Este enfoque fue gradualmente sustituido por una **concepción biologicista** basada en la relación de la discapacidad con la **enfermedad** y la asistencia a personas con discapacidad como **pacientes**.
- ▶ Durante el siglo XVII, el período identificado como el **Gran Encierro** (denominado así por Foucault, refiriéndose a las consecuencias del edicto de 1656 de Luis XIV, por el que se establece una nueva categoría de instituciones, los hospitales generales de París, con el propósito de albergar a la población marginal) se caracterizó por la proliferación de **instituciones correctivas** cuyo fin era la reclusión tanto de alienados mentales como de otras personas que supusieran una cierta peligrosidad social. En consecuencia, la creación de **manicomios** configuró una nueva manera de entender y definir la sociedad y sus necesidades. Las personas valoradas como discapacitadas fueron alejadas de la comunidad en centros semicarcerarios, por lo que aumentó el número de asilos y hospitales con el fin de **marginar** a aquellas personas que no eran consideradas «normales» como el resto de la sociedad. De esta forma, se mezclaron enfermos mentales y pobres, coincidiendo con el auge de instituciones correctivas y penales desmarcadas del ámbito médico.

- ▶ Más adelante, con la **Revolución Industrial**, se introdujo un nuevo modelo de producción basado en la **competitividad** y la **efectividad laboral**, el cual potenció que las **personas con déficits** fuesen marginadas y recluidas en instituciones donde convivieron con personas con trastornos mentales, delincuentes, dementes, criminales, etc. De esta forma, se atendió a las personas consideradas diferentes, pero desde un trato inhumano y con el fin de alejarlos o marginarlos de la sociedad.

Los nuevos planteamientos científicos asentaron las bases de un **nuevo concepto de educación**, especialmente con el surgimiento del **naturalismo psiquiátrico** (siglos XVI-XVIII), desde el que cualquier anormalidad se explicaba desde una visión naturista. A partir de esta nueva concepción, los desórdenes del comportamiento humano empezaron a buscarse en la naturaleza misma y no en hechos externos a ella. La educación ya no se entendió desde la asunción de valores externos, sino desde la individualidad y la personalidad del sujeto.

Con la obra *Emilio o de la educación*, de **Jean Jaques Rousseau** (1712-1778), se inicia la **pedagogía contemporánea**. La visión novedosa de la pedagogía mostrada en esta obra, en la que se otorgaba un interés principal a la **infancia**, provocó un gran cambio en los objetivos pedagógicos, pues, a partir de entonces, se consideró que el objeto de la educación no era otro que el de **desarrollar las capacidades individuales**. A su vez, los planteamientos pedagógicos de Rousseau influyeron en los métodos de los profesionales de la educación y de otros campos científicos (Itard, Montessori, etc.), que se interesaron por la educación especial.

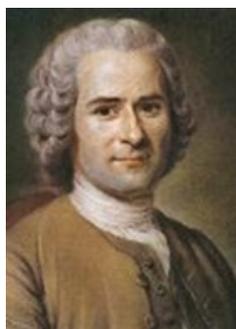


Figura 3. Jean Jacques Rousseau. Fuente: de la Tour, 1753.

Sus contribuciones fueron clave para que el período posterior pueda ser el **inicio de la educación especial (siglo XIX)**, pues propuso un **método pedagógico naturista** (primero se debían conocer las características de desarrollo propias del individuo y, a partir de estas, generar un progreso natural, fluido y armónico) y planteó la necesidad de iniciar la educación en la **primera infancia** para lograr mayor eficacia en el proceso. Estas ideas innovadoras sobre las características propias del desarrollo de la infancia fueron la base para futuras intervenciones pedagógicas de personas con algún tipo de discapacidad.

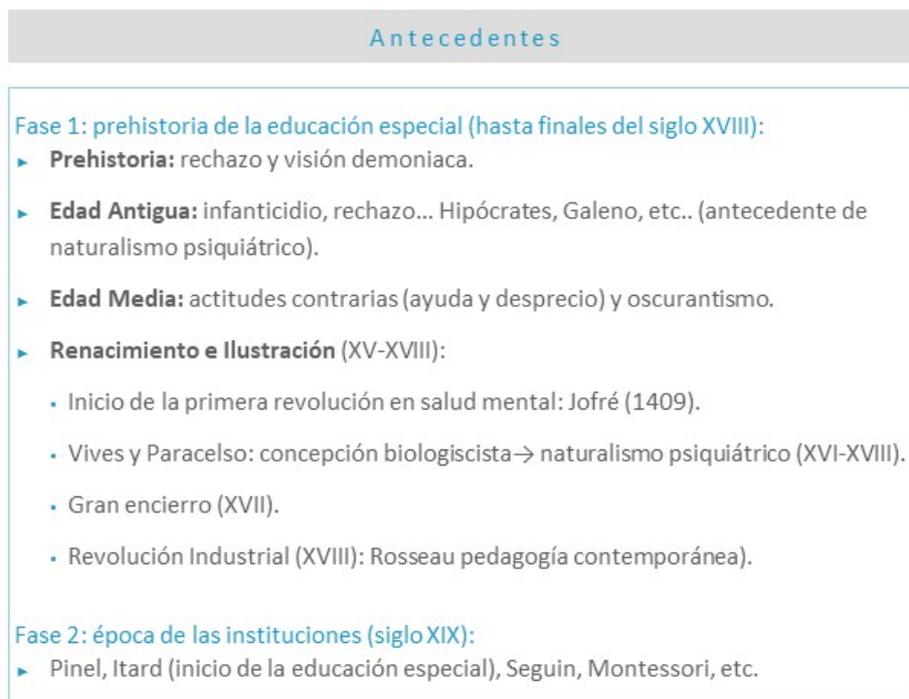


Figura 4. Antecedentes históricos de la educación especial. Fuente: elaboración propia.

1.4. Primeras experiencias educativas con personas con discapacidad auditiva, visual y psíquica

Es imposible identificar a todas las personas que han favorecido los avances hacia la educación especial. A continuación, veremos solo algunas de las **figuras más representativas** (Figura 5).



Figura 5. Primeras experiencias educativas con personas con discapacidad. Fuente: elaboración propia.

Discapacidad auditiva

El primer vestigio de la educación especial se encuentra en la **atención a las personas con discapacidad sensorial**, pues se empieza a considerar que estas limitaciones no tienen por qué interferir en el desarrollo mental del sujeto. De este modo, podrían aprovechar los métodos específicos que se aplican en su proceso educativo y así adaptar las estrategias de enseñanza vigentes a sus limitaciones y sus estrategias de aprendizaje.

En el **siglo XVI**, surgió en España un nuevo método aplicado a la educación de personas con discapacidad auditiva, **el oralismo**, aunque también utilizaron la **dactilología** y la **escritura**. A partir de este momento, el resto de Europa occidental se sumó a las investigaciones del momento y surgieron publicaciones interesantes en estos países.

En España, **Pedro Ponce de León** (1520-1581) es considerado el precursor de la **enseñanza para personas con discapacidad auditiva**. Partiendo de la idea de relacionar la sordera con el mutismo, ideó el **método oral**, que recogió en su obra *Doctrina para los sordomudos*. Dicho método consistía en comenzar con el aprendizaje de la lectura seguido por el deletreo.

Sin embargo, fue su continuador, **Juan Pablo Bonet** (1579-1633) quien consolidó el método oral al divulgarlo y traspasar fronteras a partir de obra *Reducción de las letras y arte de enseñar a hablar a los mudos* (1620). Su aplicación requería de mucho tiempo y no podía ser empleado en grupos numerosos. Su método consistía en usar **señas manuales** en forma de **alfabeto** para desarrollar la **comunicación** entre personas con discapacidad auditiva. La idea partía de que, al no poder utilizar el oído para aprender a hablar, se necesitaba otro sentido —la **vista**—. Utilizaba una figura para cada letra (la cual representaba con la mano derecha) y, una vez conocidas las figuras visualmente, se enseñaban con la voz los fonemas. Su trabajo tuvo grandes repercusiones sociales porque las empleó en los hijos de las altas capas sociales.

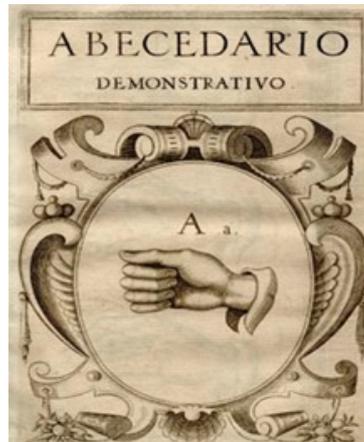


Figura 6. *Abecedario demonstrativo* de reducción de las letras y arte para enseñar a hablar los mudos.

Fuente: Bonet, 1620.

Tanto Pedro Ponce de León como Juan Pablo Bonet superaron resistencias importantes y lograron abrir el camino a la **educación de personas con discapacidad auditiva**. Sus estudios y avances en la intervención con este colectivo beneficiaron al resto de Europa.

También hubo otros **grandes especialistas** que favorecieron un cambio pedagógico en distintas partes del mundo:

- ▶ En Italia, destacó la figura de Girolano **Cardano** (1501-1576), quien desarrolló una combinación de símbolos escritos para personas con discapacidad auditiva.
- ▶ En Inglaterra, **John Wallis** (1616-1703) introdujo un método inspirado en el de Juan Pablo Bonet.
- ▶ En Holanda, **Conrado Amman** (1669-1724) recogió las características del método fónico y su didáctica con personas con discapacidad auditiva, y el apoyo del alfabeto manual.
- ▶ En Alemania, **Samuel Heinicke** (1727-1790) empleó el método oral, aunque no el manual. Fundó la primera escuela pública para las personas sordas en Alemania.

- ▶ En Francia, el abate **Charles Michel De L'Épée** (1712-1789) fundó en 1760 la primera escuela pública francesa para sujetos con discapacidad auditiva, la Institution Nationale des Sords-Muets de París. El **método mímico** consiste en un sistema de signos que permite la comunicación mediante la mímica. Se trata de un alfabeto manual con el apoyo de las dos manos que tuvo gran reconocimiento por las posibilidades de la educación de personas con discapacidad auditiva y promovió la creación de escuelas para este colectivo en otros países europeos.
- ▶ En América, **Thomas Hopkins Gallaudet** también realizó grandes aportaciones. En 1815 coincidió en Europa con Abbe Roche Ambroise Sicard, quien le hizo trabajar con él en un proyecto para su escuela para personas sordas en París. Finalmente, Gallaudet regresó a EE. UU. y fundó la primera escuela para personas sordas, generando gran repercusión en la nación y el nacimiento de nuevas escuelas en el país. Más adelante, en 1864, se fundó la Universidad Gallaudet en Washington D. C.), convirtiéndose en la única universidad para sordos del mundo.

Estos y muchos otros hicieron posible que la educación de personas con discapacidad auditiva tuviera tanta repercusión y generalización en las **políticas educativas contemporáneas**. El caso español es un ejemplo, ya que, en los primeros años del siglo XIX, puso en marcha la primera institución para educar a personas con discapacidad auditiva: la Real Escuela de Sordomudos de Madrid.

A **finales del siglo XIX** se lograron grandes avances en la **pedagogía** para personas con discapacidad auditiva: se promovió el internamiento de personas con discapacidad en centros especializados para mejorar su socialización y su atención, y se empezaron a ensayar **tratamientos médicos especializados**.

El **Congreso de Milán (1880)** restableció el **método oral** y puso en entredicho el método mímico diseñado por De L'Épée y su discípulo el Abate Sicard. A partir de este congreso, se impuso la **lengua hablada** sobre la comunicación por señas debido, más que a fundamentaciones científicas, a **intereses** de distinta índole que convergieron en ese momento:

- ▶ **Políticos:** consideraron que el lenguaje de señas no era más que una posible desviación de la lengua, favoreciendo un proceso general de alfabetización.
- ▶ **Filosóficos:** la visión del predominio del mundo de las ideas representada por la palabra y no por los gestos.
- ▶ **Religiosos:** la Iglesia consideró que con el método oralista podrían confesar a las personas con sordera.

Por el contrario, en el **Congreso de Hamburgo (1990)**, se concluye que las personas sordas tienen el derecho de ser educadas en su lengua natural, la **lengua de signos**, y de ser instruidas en ambientes pedagógicos acordes con el **procesamiento visual**.

En la **actualidad**, se cree que debe replantearse el **método exclusivamente oralista** en la educación de personas con discapacidad auditiva para subsanar los puntos más débiles de este, incluyendo **nuevas técnicas** que no son excluyentes entre sí. Así, se puede afirmar que la historia moderna de la logopedia supone una **evolución de diversos métodos:** método oral, sistema de signos, y método bimodal o comunicación total.

Discapacidad visual

Al igual que en el caso de la discapacidad auditiva, la discapacidad visual empieza a ser contemplada como **limitación** que no afecta al desarrollo intelectual y, por tanto, los sujetos pueden ser educados desarrollando **estrategias específicas** que superen dichas limitaciones. Así, comienzan iniciativas que suponen un cambio para el estudio de las personas con discapacidad visual.

En el **siglo XVI**, **Girolamo Cardano** inventó un método con letras hechas en madera mediante las cuales el invidente podía aprender a formar textos y así a leer y escribir. Por su parte, **Francisco Lucas**, en su obra *Arte de escribir la letra bastarda española* (1580), ideó reglas para que las personas con discapacidad visual pudieran escribir. Sin embargo, al no existir escuelas para invidentes, estos sistemas no llegaron a extenderse.

De esta forma, la idea de **proporcionar educación** a las personas con discapacidad visual de manera generalizada no comenzó hasta finales del **siglo XVIII**, cuando **Valentín Haüy** fundó en París la **Institution National des Jeunes Aveugles** en 1784, la cual se encargó de la educación especializada para las personas invidentes.

El francés **Valentín Haüy** (1745-1822) se convirtió en uno de los grandes impulsores de la educación para personas con discapacidad visual, pues, además de fundar esta institución educativa, fue uno de los primeros en adoptar la **escritura en relieve**. Tras fijarse en un niño ciego que deslizaba los dedos por un cartón con diferentes hendiduras, demostró que los sujetos invidentes podían aprender a leer y escribir, tocar instrumentos musicales y hacer muchas cosas útiles y diferentes a las que estaban haciendo hasta el momento. También logró adaptar su método a la reeducación de las personas ciegas que habían perdido la vista siendo ya adultas. Incluso, más adelante, imprimió libros para que estas personas pudieran leer reconociendo los caracteres en relieve con el tacto.

Sin duda, uno de los estudiantes más notables que pasaron por esta institución fue **Louis Braille** (1809-1852), que empezó a perder la vista tras el accidente que tuvo con tres años y que lo dejó ciego a los cinco años. Tras su paso como estudiante, también formó parte de las filas docentes, y llegó a idear en 1825 un sistema de lectura «nuevo» que lleva su mismo nombre —el **sistema de lectoescritura Braille**—. Básicamente, sustituyó las letras en relieve que inventara Haüy por **caracteres compuestos de puntos en relieve**, que resultan más fáciles de distinguir mediante el tacto.

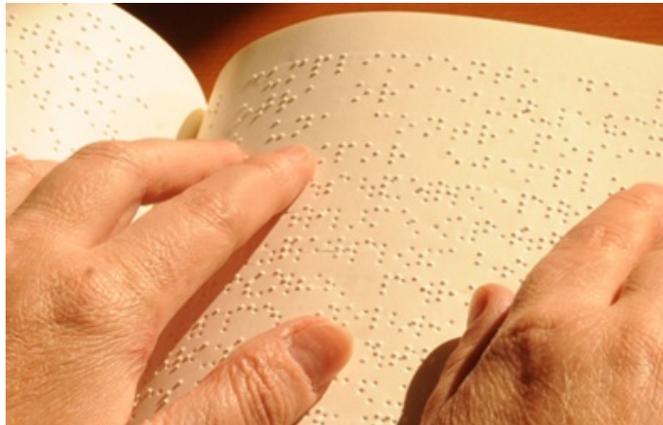


Figura 7. Texto en Braille. Fuente: Once, s. f.

En España, fue **Jaime Bruno Berenguer** (profesor de la Escuela Municipal de Ciegos de Barcelona) quien en 1840 introdujo el **método braille**, aunque no fue hasta 1918 cuando pasó a ser considerado como el **sistema oficial** para la lectoescritura de la población española con discapacidad visual.

Durante el siglo XIX, también se inventó un sistema de lectura táctil —el **sistema Moon**— para aquellas personas alfabetizadas que habían perdido la vista en la adultez, pues les resultaba más fácil leer con letras en relieve que con los caracteres del braille.

Discapacidad psíquica

En Francia, las primeras experiencias educativas con personas con discapacidad psíquica no se llevaron a cabo hasta **finales del siglo XVIII** y empezaron siendo **iniciativas privadas** vinculadas a instituciones de carácter religioso o filantrópico bajo un **enfoque asistencial** . Paulatinamente, fueron surgiendo los primeros planteamientos a los problemas de la educación manifestados por las personas con deficiencia. Se crearon asociaciones e instituciones que poco a poco fueron extendiendo la atención a personas con discapacidad psíquica o con carencias sociales.

A finales del siglo XVIII, acontecimientos sociales como la Revolución francesa promovieron un **tratamiento más humano** hacia estas personas, produciendo una **reforma** sin precedentes en dichas instituciones.

A **principios del siglo XIX** , surgieron distintas **asociaciones profesionales especializadas** en estas áreas que impulsaron la **investigación** en diagnósticos y tratamientos. Se alzaron las voces de los que se conocen como los **grandes precursores de la educación especial** : Pinel (1745-1826), Esquirol (1772-1840), Itard (1774-1838) y Seguin (1812-1880), entre otros. Estos clasificaron e identificaron las «enfermedades mentales» y propusieron tratamientos novedosos, como la terapia ocupacional y la educación de la percepción. Además, abrieron todo un campo de estudio que se consolidaría posteriormente en el ámbito educativo.

Con la obra de Pinel y sus seguidores se originó la llamada **segunda revolución en salud mental**, la cual estuvo conectada con el **nacimiento de la Psiquiatría**. Las falsas creencias fueron sustituidas por la **observación científica**, lo que llevó a rechazar las ideas demoníacas y sobrenaturales sobre el origen de las deficiencias y dar paso a dos **enfoques distintos** en la comprensión de la discapacidad mental: **el biologicista** (representado por la frenología y alentada por el evolucionismo), que defendía la heredabilidad, y **el social** (representado por Itard y Seguin), que planteaba la modificabilidad de la discapacidad mental.

Además, a partir de la obra del francés **Philippe Pinel (1745-1826)**, comenzó en Francia la **psiquiatría científica**. Pinel planteó una metodología científica que se limitaba a la observación y la descripción de los fenómenos, y que generó un **cambio de actitud** hacia las personas con enfermedades mentales, pues empezaron a ser considerados como **seres humanos** que merecían (al igual que el resto) un tratamiento asistencial y médico. Entre sus más importantes aportaciones, podemos destacar:

- ▶ El **Tratado de la Insanía** (1801) clasificó en cuatro tipos diferentes las enfermedades mentales: melancolía, manía, demencia e idiotismo, considerando al idiotismo como la enfermedad con menos posibilidad de recuperación.
- ▶ **Acercamiento al paciente con enfermedad** a través de la observación de los hechos y el análisis reflexivo de los fenómenos, pues no se puede aplicar el mismo tratamiento a todos.
- ▶ **Explicación del origen de la enfermedad mental** como parte de la herencia y las influencias ambientales.



Figura 8. Philippe Pinel. Fuente: Moreau, ca. 1826.

Los planteamientos de Pinel supusieron el inicio de un **nuevo trato** hacia las personas con discapacidad mental, sin embargo, todavía continuaban siendo una aproximación meramente **médica**, pues se preocupaban más por la reinserción social y laboral que por la educación de este colectivo.

A principios del siglo XIX, se inició lo que se conoce como **rehabilitación de «subnormales»**, cuyo máximo exponente fue **Jean Marc Gaspard Itard** (1774-1838) por sus esfuerzos por demostrar las **influencias del ambiente** en el origen de la discapacidad y querer rehabilitar a Víctor, el niño de Aveyron. Abandonado desde el nacimiento, Víctor había pasado sus primeros años de vida sin contacto con otros seres humanos, por lo que no parecía capaz de comunicarse. Tras varios intentos infructuosos de otros profesionales, este médico francés puso en práctica una intervención educativa inspirada en el *Émile* de Rousseau que intentó adaptarse a las circunstancias excepcionales en las que se encontraba este joven. Algunos de los métodos empleados (basados en la estimulación y el entrenamiento sensorial) anticiparon lo que más tarde veríamos en **tratamientos conductuales** propios de la psicología. Podemos decir que con los estudios de Itard se **inició la educación especial** de personas con **discapacidad mental**.

Dominique Esquirol (1772-1840), discípulo de Pinel y compañero de estudios de Itard, destacó por el **trato humanitario** hacia las personas con trastornos mentales y contribuyó también al **clasificar** las enfermedades mentales en cinco grupos:

- ▶ **Lipemanía** (o antigua melancolía): deliro sobre un objeto o un pequeño número de objetos con predominio de una pasión triste o depresiva.
- ▶ **Monomanía**: deliro que se limita a un único objeto o a un pequeño número de ellos con excitación y predominio de una pasión alegre y expansiva.
- ▶ **Manía**: delirio que se extiende a toda clase de objetos acompañado de excitación.
- ▶ **Demencia**: inhabilitación de los órganos del pensamiento porque han perdido energía y fuerzas necesarias para el cumplimiento de sus funciones. Es una progresiva disfuncionalidad de las funciones superiores, es decir, la locura es adquirida y, por tanto, reeducable.
- ▶ **Imbecilidad** (idiotismo): en este caso, los órganos nunca han estado lo suficientemente bien constituidos como para que el sujeto pueda razonar justamente. Sería el hecho de la persona que nunca ha presentado capacidades intelectuales normales, es decir, que están por debajo de lo esperable (discapacidad intelectual). Es un estado con el que se nace y niega sus posibilidades educativas.

Durante el siglo XIX, **era del progreso**, fue asentándose la idea de que los trastornos mentales tenían una **base orgánica**, pero también una **ambiental**, por lo que era imprescindible poner en marcha medidas específicas de educación especial. En este sentido, es de destacar el trabajo de **Édouard Seguin** (1812-1880), continuador de la corriente planteada por Itard, que tuvo gran repercusión tanto en Europa como en Norteamérica por reformar las instituciones para personas con discapacidad mental desde un enfoque educativo del trastorno.

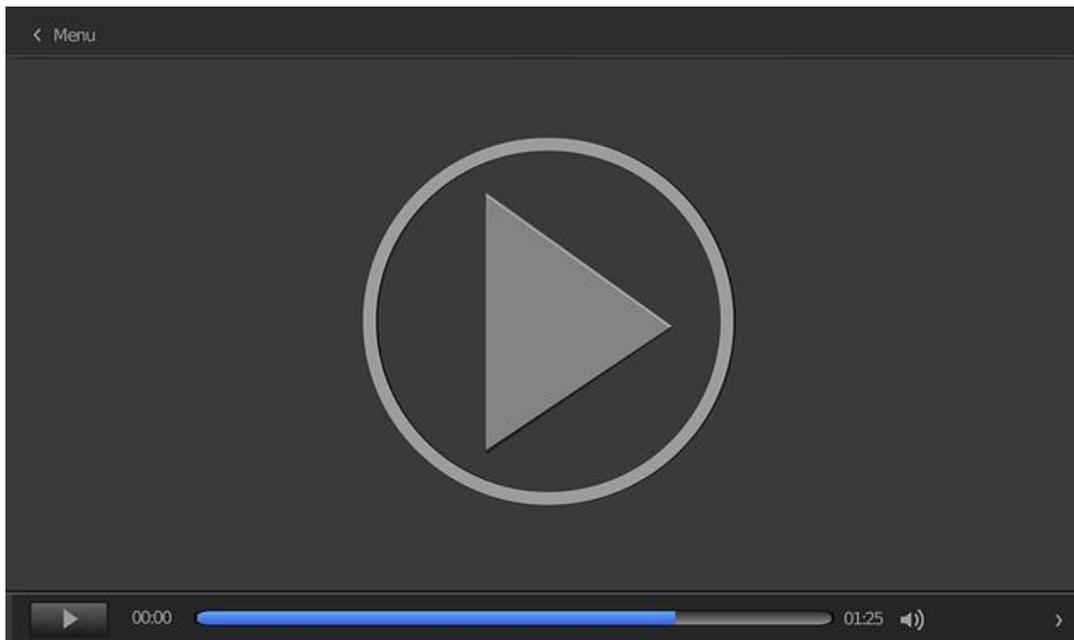
Podemos afirmar que las **investigaciones** lideradas por los anteriores autores pertenecientes al campo de la medicina supusieron el inicio de muchas otras y el surgimiento de lo que se denomina la **época de la institucionalización**, en el que se asentaron las bases de la educación y la reinserción de personas con discapacidades.

Sin embargo, también es importante ser conscientes de los avances y los retrocesos continuos, que nos ayudan a ser conscientes de lo difícil que resulta un cambio de mentalidad de esta envergadura. Así, durante la **primera mitad del siglo XIX**, tuvo gran repercusión la **frenología**, la más extrema de las corrientes biologicistas. En las **primeras décadas del siglo XX**, apareció en Estados Unidos el **movimiento social por la eugenesia** (teoría surgida a finales del siglo XIX), que, inspirándose en la obra de Charles Darwin titulada *El origen de las especies* (1859), en la que expuso su teoría de la evolución por selección natural, defendió que la debilidad mental se transmitía **genéticamente** y propuso mejorar los rasgos genéticos mediante la selección artificial para perfeccionar ciertas características humanas. A partir de esta corriente, se desarrollaron actitudes y creencias negativas hacia las personas con discapacidad mental, pues aumentó la visión de las personas con discapacidad mental como sujetos que debilitaban el vigor de la especie humana, considerándolos como miembros inferiores de esta que ponían en riesgo a la propia sociedad y, por tanto, debían ser separados de ella.

En el **Informe sobre eutanasia** (1920), redactado por **Binding y Hoche**, se llegó a propugnar que debía matarse a los que presentaran «idiocia incurable, deformaciones severas, enfermos terminales, sanos con injurias severas, coma permanente como resultado de accidente o enfermedad». Además, su muerte debía ser llevada a cabo por los médicos apelando a la «razón, la objetividad y la utilidad social», pues creían que «sus vidas no tienen valor para sí mismos; son criaturas que no sirven para la sociedad; son un obstáculo, un peso que no sirve para ningún propósito; son una vida cuya continuación no tiene interés para una persona razonable». Estos planteamientos también fueron tenidos en cuenta por **Hitler** al aprobar la **Ley para la Prevención de la Descendencia con Enfermedades Hereditarias** (1933).

Como podemos observar, a lo largo del tiempo, la historia de la educación especial ha estado marcada por distintos períodos intercalados en los que a veces se producían **avances** (atención médico-rehabilitadora, asistencial, pedagógica, etc.) y, en otras ocasiones, se producían **retrocesos** (instituciones manicomiales, rechazo, vergüenza, segregación, etc.). Sin duda, estos movimientos nos ayudan a entender en la actualidad cómo fue el trato que la sociedad daba a la diversidad en cada momento. Todos estos acontecimientos nos pueden resultar contradictorios, pero sin ellos habría sido imposible llegar hasta la situación actual.

En el siguiente vídeo, titulado *Primeras experiencias educativas con personas con discapacidad*, se explican las primeras experiencias educativas con personas con discapacidad auditiva, visual y psíquica. Además, se abordan los diferentes autores y se destacan las principales características de sus métodos.



Accede al vídeo:

<https://unir.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Embed.aspx?id=50333704-71a0-4ef2-b0ea-b19100a23aea&start>

1.5. Referencias bibliográficas

Aguado Díaz, A. L. (1995). *Historia de las deficiencias*. Escuela Libre.

Bonet, J. P. (1620). *Abecedario demostrativo* [Fotografía]. Wikipedia.
https://es.wikipedia.org/wiki/Juan_de_Pablo_Bonet#/media/Archivo:Arte_para_ense%C3%B1ar_a_hablar_a_los_mudos.jpg

Binding, K. y Hoche, A. (1920). *Informe sobre eutanasia*.

De La Tour, M. Q. (1753). *Portrait of Jean-Jacques Rousseau* [Óleo sobre lienzo].
Musée Antoine-Lécuyer, Saint-Quentin, Francia.

Fernández, J. L. (2008). Historia, discapacidad y valía. En J. A. Ledesma, *La imagen social de las personas con discapacidad* (pp. 177-210). Ediciones Cinca.

Hipócrates. (1995). *Juramento hipocrático y tratados médicos* (Trad. D. Nava).
Planeta De Agostini.

Moreau, A. L. (ca. 1826). *Retrato de Philippe Pinel* [Óleo sobre lienzo].

Musée de l'histoire de la médecine, París, Francia.

Once. (s. f.). *El braille, mucho más que libros*. <https://blog.once.es/portada/-/blogs/el-braille-mucho-mas-que-libros>

Séneca. (2012). *Tratados morales* (Trad. P. Fernández de Navarrete). Editorial Austral.

Vives, Juan Luis. (2007). *El socorro de los pobres. La comunicación de bienes* (Trad. L. Frayle Delgado). Tecnos.

Von Falke, J. (1887). *Vida de los antiguos griegos*.

La construcción del alumno (a)normal: del «salvaje de Aveyron» a los «trastornos específicos del aprendizaje»

Azrak, A. M. (2020). La construcción del alumno (a)normal: del «salvaje de Aveyron» a los «Trastornos Específicos del Aprendizaje». *Anuario de Investigaciones*, (17), 61-71.

https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/27/azrak.pdf

Este artículo realiza una crítica sobre la utilización actual de los armazones conceptuales que fueron elaborados en otra época, lo que podría generar efectos sumamente adversos a la hora de abordar al estudiantado de hoy en día. Además, mediante una perspectiva histórica, analiza cómo el discurso pedagógico ha influenciado la construcción y el sostenimiento de la representación del estudiantado en el espacio escolar y cómo sus variaciones han colaborado con la aparición de los trastornos específicos del aprendizaje.

La descubridora del «secreto» del niño: María Montessori

Ponce, M. B. (2019). La descubridora del «secreto» del niño: Maria Montessori. *Temas de Mujeres*, 15(15), 47-60. <http://ojs.filo.unt.edu.ar/index.php/temasdemujeres/article/view/344>

Este artículo aborda los aportes valiosos sobre el conocimiento de las infancias y el desarrollo de la pedagogía que la pedagoga María Montessori hizo a la historia de la ciencia. Para Montessori, su mayor logro fue haber descubierto lo que ella llamaba «el secreto del niño» —la infancia como origen del mundo nuevo— y el haber revelado las potencialidades de este período del desarrollo. Con los trabajos de esta médica italiana se reconocieron las posibilidades de aprendizaje que tienen todos los niños a la hora de aprender y desarrollar sus capacidades.

1. En la Edad Antigua, la cultura greco-romana consideraba al sujeto con discapacidad como:
 - A. Un sujeto sobre el que nadie podía decidir acerca de la conservación o no de su vida.
 - B. Un individuo antisocial y, por tanto, incompleto.
 - C. Un individuo capaz de aprender y mejorar educativamente.

2. La Edad Media supone un avance en cuanto a la atención que reciben las personas con discapacidad debido a que:
 - A. La Inquisición no persigue a las personas con discapacidad física, sino solo a los que tienen una discapacidad psíquica.
 - B. Los sujetos considerados mentalmente enfermos eran supervisados por cuidadores que los protegían.
 - C. Es un período dominado por el intento de entendimiento, la caridad y la humanidad para acercarse así a Dios.

3. Los nuevos planteamientos científicos asientan las bases de un nuevo concepto de educación con el surgimiento del naturalismo psiquiátrico, en el cual...
 - A. Cualquier anormalidad es explicada desde una visión natural.
 - B. Los desórdenes del comportamiento humano empiezan a buscarse en hechos externos al individuo.
 - C. La educación empieza a entenderse desde la colectividad social.

4. A partir de los últimos años del siglo XVIII, fueron apareciendo los «grandes precursores de la educación especial» debido a que:
 - A. Crean centros educativos para personas especiales.
 - B. Proponen la exclusión de las discapacidades físicas.
 - C. Intentan clasificar e identificar las enfermedades mentales.

5. En el siglo XVI, surge en España un nuevo método aplicado a la educación de personas con discapacidad auditiva (conocidos por entonces como «sordomudos») que:
- A. Fue utilizado en grupos numerosos y heterogéneos.
 - B. Es apoyado y seguido por el resto del mundo sin ningún cuestionamiento.
 - C. Se combina con la utilización de la dactilología y la escritura.
6. A finales del siglo XVIII, Valentín Haüy funda en París la Institution National des Jeunes Aveugles, en donde:
- A. Se encargó de las discapacidades visuales.
 - B. Utilizó un tratamiento médico basado en baños y masajes.
 - D. Empleaba el método Moon para aprender a leer.
7. Se considera que la primera revolución en salud mental inicia cuando:
- A. Se funda el primer hospital psiquiátrico del mundo en Valencia (1409) por el padre Juan Gilabert Jofré.
 - B. Se organiza la reforma de la reclusión para protestar por el trato inhumano que se ofrece en los centros residenciales.
 - C. William Tuke funda en York el retiro para pacientes con enfermedad mental.
8. A finales del siglo XVIII y principios del XIX, a partir de la obra del francés Philippe Pinel (1745-1826), comienza en Francia la psiquiatría científica, la cual...
- A. Puede aplicar el mismo tratamiento a todos los sujetos con enfermedad.
 - B. Explica el origen de la enfermedad mental como parte de la herencia y las influencias ambientales.
 - C. Se preocupa por el tratamiento de las personas con discapacidad.

9. La investigación pedagógica avanza de forma significativa con los descubrimientos de Itard al intentar educar al «niño salvaje» Víctor de L'Aveyron, lo que...

- A. Abre una nueva vía de trabajo desde las perspectivas médicas.
- B. Confirma las investigaciones de su maestro Pinel en torno a la susceptibilidad de aprendizaje de todos los seres humanos.
- C. Abre el camino a una nueva perspectiva de educación de personas con deficiencias mentales.

10. Las contribuciones de Rousseau (1712-1778) fueron clave para que el período posterior pueda ser el inicio de la educación especial, pues:

- A. Proponen un cambio en los objetivos pedagógicos.
- B. Proponen la necesidad de iniciar la educación en la primera infancia para lograr eficacia en el proceso.
- C. Desarrolla un trabajo científico que se apoya en las características físicas del sujeto.

Rousseau enfatizó en la importancia de la educación temprana y adaptada a las necesidades individuales, lo que ha influido en los principios modernos de la educación inclusiva y especializada.