

# EDUCACIÓN ESPECIAL: SU HISTORIA Y SUS RETOS PARA EL SIGLO XXI

*Silvia Molina Ureña\**

## RESUMEN

*A lo largo del desarrollo del pensamiento occidental se ha presentado un lento proceso de aceptación de las características y necesidades de las personas con retraso mental. Este artículo realiza un enfoque histórico como preámbulo para comprender los retos de la Educación Especial así como la necesidad por reconocer la importancia del respeto a sus derechos como individuos que pueden desarrollar sus habilidades y capacidades para ser parte activa de la sociedad en que viven.*

\* Licenciada en Educación Especial con énfasis en Retardo Mental. Desde 1986 labora como docente con el MEP; y fue Directora interina del Instituto Andrea Jiménez. Exencargada del Programa de la carrera de Educación Especial de la Universidad Estatal a Distancia, UNED de Costa Rica y ha sido profesora en diferentes universidades. Ha recibido capacitaciones en Japón, Costa Rica y Honduras. En estos dos últimos países, ha ofrecido talleres para padres y profesionales en Educación.

## INTRODUCCIÓN

La visión humanizada de lo que es la discapacidad, sus características y su atención educativa, han tenido un paulatino y lento proceso de comprensión y aceptación, pues se debe partir de los conceptos surgidos de las culturas que han influenciado el pensamiento humano occidental.

Así, hasta el presente se ha venido efectuando una lucha de muchos siglos por reconocer la importancia del respeto a los derechos y deberes de las personas con retraso mental o discapacidad cognitiva, pues como individuos integrales que son, también pueden desarrollar sus habilidades y capacidades para ser parte activa de la sociedad en la cual viven, sin ser menos dignos de ello por tener una discapacidad o requerir de atención a sus necesidades educativas especiales.

## Antecedentes históricos

“Etapa de exterminio y ridículo”: Se prolongó desde los tiempos primitivos hasta la Edad Media. Se han encontrado registros de personas con discapacidades, quienes eran consideradas como indeseables y demoníacas y por lo que debían ser eliminadas o al menos, proscritas de sus comunidades por

ser "inútiles e incapaces" (Murillo, en Marín, 1997). Era común el infanticidio de los bebés que evidenciaban diferencias con el resto de la población. Por otra parte, se tomaban para sacrificar ante sus dioses, como pago de errores o en actos de pura superstición.

En culturas como la babilonia, la romana, la espartana y la china, por ejemplo, se daba muerte a estos individuos, en tanto que en las culturas judía y egipcia, se les daba al menos la atención básica requerida, si lograban sobrevivir la ya de por sí precaria situación social, económica y cultural.

Los griegos creían en la "supervivencia del más apto", por lo que también tenían la eugenesia y el infanticidio de personas con discapacidades, pero gracias a los célebres Hipócrates y Platón, se dio un giro evidente hacia una actitud menos extrema, aunque se les obligaba a las familias a cuidarlos pero manteniéndoles escondidos en lugares alejados de la sociedad. Agrega Heward (1998), que hay referencias de historiadores griegos del año 1552 a.C. y de los romanos en el año 449 a.C., respecto a la presencia de individuos que eran oficialmente reconocidos como personas con retraso mental.

En la Edad Media se destacó un conflicto constante entre la superstición y la religiosidad en lucha contra la ciencia; aunque a las personas con discapacidades se les daba un trato más benevolente y basado en el concepto de la caridad cristiana, no cambiaba la actitud social (era común que se les asignara el papel de bufones o "bobos" de las cortes). A lo largo de este período de la historia, hubo fluctuación de la actitud hacia esta población, ya que así como podían ser considerados privilegiados y tolerados por su condición de "inocentes", también se les podía acusar de brujerías y ser víctimas de persecuciones violentas y tortura. Se les llegó a considerar diabólicos y a ser exorcizados por sacerdotes; las supuestas liberaciones espirituales les permitían ser internados en hospitales, hospicios, enfermerías en conventos y monasterios, que dio inicio al período de institucionalización de estos individuos, alejándolos así de sus familias y comunidades. Sin embargo, como indica Heward (1998), no se consideraba que pudieran aprender a comportarse en sociedad.

"Etapa de asilo": Esta separación de sus vínculos familiares y sociales se marcó durante los siglos XVI y XVII, pues con el auge del conoci-

miento científico, se permitió que una rudimentaria rehabilitación iniciara, especialmente en casos aislados de personas sordas, atendidas por Pedro Ponce de León en España y Juan Bonet (creador de un sistema de enseñanza basado en el deletreo manual, que es precursor de alfabetos manuales actuales), así como la atención de personas ciegas en diferentes lugares de Alemania y Suiza.

Las trepanaciones cerebrales eran intentos por mejorar la salud y conducta de las personas con discapacidades. La ayuda fue crecientemente más asistencial y, por ejemplo, centros especiales de atención se crearon a cargo de miembros del clero y personas con vocaciones por los desvalidos, como San Vicente de Paúl.

Alrededor de 1690, John Locke intentó hacer la diferenciación entre el retraso mental y las enfermedades mentales, de modo que empezaron a utilizarse términos para clasificar a los individuos según su desempeño o características conductuales y palabras como “loco”, “imbécil” eran consideradas clasificaciones científicas.

“Etapa de la educación”: Es un período muy extenso, ya que por sus características propias es una etapa que puede ubicarse desde apro-

ximadamente el año 1798 al año 1978. La Revolución Industrial, en el siglo XVIII, marcó una diferencia importante, al considerarse que las personas con discapacidad son responsabilidad pública y se buscan recursos para apoyar a los individuos con limitaciones sensoriales (de audición y visión), pues los “defectos” físicos y las personas con retraso mental aún causaban rechazo en las comunidades de la época. Este período fue una transición de la actitud de miedo y superstición hacia el reconocimiento de las posibilidades de educar o “entrenar” (se consideraba el término como correcto en ese momento, pues se consideraba que el individuo sólo imitaba mecánicamente lo que se le enseñaba, sin razonamiento de su parte).

El siglo XIX contó con “innovaciones que iniciaron algunos intentos aislados para proveer de educación a niños con discapacidades” (Deustch-Smith y Luckasson,1997:11). Se destacó la labor de Jean Marc Itard, un médico francés, quien es considerado el padre de la Educación Especial. El doctor Itard trabajaba con niños con problemas auditivos, pero su trabajo más reconocido fue con el entonces conocido “Niño lobo de Aveyron”,

quien fue encontrado en el bosque en 1799 y que no había tenido contacto aparente con la civilización.

A este niño se le consideraba como una persona con Retardo Mental, por lo que Itard desarrolló sus propias técnicas educativas durante cinco años y logró que Víctor (como se le llamó al niño), dijera algunas palabras, caminara erguido, comiera con utensilios en vez de usar las manos e interactuara con otras personas. Sin embargo, el doctor Itard nunca estuvo satisfecho con los resultados, pues sus intenciones eran hacer que el niño lograra un desempeño superior al que logró con su atención intensiva.

El reporte de este y otros casos fue escrito cuidadosa y metódicamente por el doctor Itard, según progresaban sus pupilos. Algunas de sus técnicas se usan todavía en la Educación Especial moderna, pues destacan “cinco metas morales”, relacionadas con la importancia de preparar a las personas con discapacidad para desempeñarse en situaciones de interacción social, desarrollar comunicación efectiva y habilidades básicas de pensamiento.

Por su parte, Eduoard Seguin, un estudiante de Itard, llevó de Francia a los Estados Unidos sus ideas de que los ejercicios sensoriomoto-

res tenían un efecto positivo en la estimulación del aprendizaje en los niños con discapacidad. Estas ideas fueron aceptadas a lo largo de 1800 en las escuelas de Educación Especial.

Seguin fue influyente en la labor de María Montessori, quien desarrolló primero su trabajo de experiencias concretas con materiales de fácil manipulación para facilitar el aprendizaje con niños con discapacidades mentales y con retraso mental, para luego proyectar su método en el trabajo con niños de corta edad. Montessori es la primera mujer graduada como doctora en Medicina de Italia y se le considera como la fundadora de la educación temprana y del movimiento pre-escolar montessoriano.

La ciencia estaba en una etapa de relevantes descubrimientos y la explicación de las causas naturales de las discapacidades logró eliminar gran parte de las supersticiones y mitos, pero ni los estudios objetivos, ni la teoría psicológica en desarrollo, ni las mediciones estandarizadas para aspectos mentales y de intelecto, ni la investigación en sí mismos pudieron romper con los estereotipos, clasificaciones, términos (muchas veces despectivos) y temores generados

en los grandes grupos sociales en lo referente a su relación con las personas con discapacidades.

Para 1904 Alfred Binet y Theodore Simon, en Francia, establecieron una escala para medir la capacidad intelectual en forma estandarizada, que tenía un efecto importante en el diagnóstico, clasificación y propuesta de atención para las personas, según sus resultados en dicha escala. Las críticas no tardaron en llegar y posteriores pruebas, tests y escalas surgieron en diferentes naciones, pues durante gran parte del siglo XX se le dio gran importancia a ese tipo de valoración diagnóstica. Además, a términos como “imbécil” se agregaron otros como “idiota”, “morón”, cuya connotación actual es totalmente diferente, pues son consideradas ofensivas en todos los idiomas en que se utilicen.

Se proponía la creación de “colonias”, lugares en los cuales las personas con discapacidad viven juntas, sin sus familias alrededor, con mini-sociedades (que se autofinanciaban con los productos que elaboraban las personas con discapacidades que residían en ellas), en las cuales hay tolerancia interna pero sin mayor contacto con otros grupos sociales. Aún a finales de

los años 80’ eran frecuentes estas colonias, en Europa, Asia y Norteamérica.

“Etapa de rehabilitación profesional”: Con un período que se puede establecer aproximadamente entre 1980 a 1992, los llamados “Principios de Integración y Normalización”, surgidos en los años 50’ y 60’ en los países escandinavos, tuvieron un impacto sumamente fuerte en los enfoques de rehabilitación y atención educativa de las personas con discapacidades.

El danés Neils Bank-Mikkelsen es el autor del concepto de “Normalización” más conocido y aceptado a nivel mundial. En 1959 lo definió como “permitirle al retrasado mental obtener una existencia tan cercana a lo normal como sea posible” (Molina, 1997:1).

Por su parte, Bent Nirje estableció en 1969 la primera definición sistemática de este principio, en su natal Suecia. Señala que que la Normalización “incluye las actividades propias del día, con la privacidad y las responsabilidades que exigen: ritmo normal de la semana, con los lugares para vivir, jugar, trabajar, reunirse con otras personas y recrearse en tiempo de ocio... tener diferentes etapas en el año, como período escolar, las va-

caciones, el tiempo de trabajo, la Navidad, entre otros" (Mojica y Molina 1995:22).

Ya que el término "normalización" se presta para confusiones, haciendo fácil que las personas crean que se trata de hacer "normal" a la persona con discapacidad, cuando en realidad se refiere a darle las oportunidades de tener una vida con las experiencias similares diarias de cualquier individuo de su edad sin necesidades educativas especiales, se estableció el concepto de "Valorización del Rol Social" y su autor es Wolfensberger, según lo indica el neocelandés Angus Capie en 1992 (Mojica y Molina, 1995).

En este período histórico, el "Principio de Integración" era el centro de los procesos de rehabilitación integral de las personas con discapacidades, pues favorece que se relacionen con la comunidad a la que pertenecen, al participar en los diversos servicios educativos, ambientes sociales, actividades deportivas, recreativas y laborales junto a personas sin discapacidades, con la oportunidad de conocer mejor su papel en la sociedad y cómo integrarse a ella.

Para comprender los retos de este nuevo siglo, se debe hacer referen-

cia a la historia educativa de la atención de la población con discapacidades en nuestro país.

## Historia de la Educación Especial en Costa Rica

En nuestro país, la incansable labor de Fernando Centeno Güell, del doctor Fernando Quirós Madrigal y de varios padres y madres de familia de niños con discapacidades, lograron el apoyo del Estado para iniciar la primera escuela de Educación Especial en 1940.

Dos años después, señala Marín (1997), los primeros docentes costarricenses en este campo profesional inician su formación en el extranjero, principalmente en Estados Unidos y México.

La Educación Especial se declaró asunto de interés público en 1944 y diez años después, surgió el primer centro de rehabilitación física, cuando la epidemia de poliomielitis causó estragos en Costa Rica. El doctor Humberto Araya fue el creador de este servicio.

En la década de 1960, el Ministerio de Educación Pública (MEP) asume el pago de los docentes y crea la Sección de Educación Especial, precursora de la actual Asesoría

Nacional de Educación Especial, que vela por los servicios educativos respectivos.

La formación de bachilleres en la carrera de Educación Especial inicia y crece a lo largo de la década del setenta, tanto en zonas metropolitanas como rurales; surgen más centros de atención de personas con diversas discapacidades y se abren servicios de Educación Especial en escuelas del sistema educativo regular (actualmente denominadas Aula Recurso y Aula Integrada, aunque este último término ya deja de ser funcional a la situación actual).

Alrededor de los años de 1980 a 1990, en Costa Rica se abogaba por el cumplimiento del concepto de "Principio de Normalización" (actividades diarias, semanales, mensuales y anuales similares a las de sus coetáneos sin discapacidades), aunado al "Principio de Integración", que establece la participación integrada de las personas con discapacidades "leves y moderadas" a entornos educativos y comunitarios menos segregados o restringidos, según sea su discapacidad o su déficit funcional. Por ello, surgieron cada vez más Aulas Recurso y Aulas Integradas en el sistema regular, incluyendo algunos centros educativos privados.

## Una nueva etapa

A partir de la nueva definición de retraso mental o discapacidad cognitiva, dada por la Asociación Americana de Retraso Mental (AARM) en 1992, se considera que el coeficiente intelectual es sólo uno de los varios factores que determinan esta condición:

El retraso mental alude a limitaciones substanciales de la conducta del sujeto. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior al de la media y que COEXISTE con limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de capacidades adaptativas: comunicación, autonomía, relaciones familiares, capacidades sociales, desempeño en la sociedad, auto-orientación, salud y auto-protección, habilidades académicas funcionales, actividades recreativas y trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los 18 años (Heward, 1998:102).

Esta definición reconoce que la persona con retraso mental tiene sus propias necesidades educativas especiales (n.e.e). El criterio de n.e.e no se fundamenta en el desempeño deficitario de la persona, sino que se basa en la necesidad de apoyos específicos que el sistema escolar y la sociedad misma debe ofrecerle, mediante las oportunidades cotidianas

que se pueden aprovechar para hallar una respuesta pedagógica ajustada a cada individuo (al cual se le reconocen también sus habilidades y capacidades).

Se hace hincapié en que es más que un nuevo término que agregar a la larga lista de lo que se ha usado y luego descartado en años anteriores para referirse a las personas con discapacidad; este implica un giro en la oferta del servicio educativo. El Ministerio de Educación Pública (MEP) señala que el término necesidades educativas especiales "abarca a todos aquellos alumnos que por diversos motivos, presentan dificultades para acceder a los procesos de enseñanza y aprendizaje" (Jiménez, 1998:3).

Esta definición enfatiza que la presencia de las n.e.e. en un individuo se considera como una condición meramente secundaria, que no le define como persona. La actitud de respeto y comprensión por el que aboga la noruega Miriam Skjorten se manifiesta en su criterio de que cada persona sea reconocida "como un individuo integral, con necesidades y capacidades físicas, sociales, emocionales e intelectuales y no como una amalgama de problemas específicos independientes que necesitan tratamiento" (Skjorten, 1987:36).

## Conclusión: los retos para el SIGLO XXI

### Respecto a la diferencia entre integración e inclusión

Actualmente, uno de los procesos de transición más marcados en el campo educativo es el de la inclusión escolar, cuya base radica en abrir puertas a las personas con necesidades educativas especiales (n.e.e.), la oportunidad para asistir a las aulas del sistema educativo regular, acompañados de las adecuaciones curriculares que requieren los docentes de Educación Especial como apoyo directo y respetando la programación del aula, las metodologías y la evaluación adecuada a cada situación en particular.

Por supuesto, el proceso en sí es laborioso, pues además de aumentar el número de estudiantes con n.e.e. en la educación regular, hay un impacto inminente en los aspectos administrativos de cada centro educativo, en los recursos que se deben disponer (humanos, económicos, de infraestructura, curriculares, etcétera).

Del mismo modo, el cambio de actitud debe empezar por los docentes de Educación Especial, ante lo cual existe aún una resistencia an-

te la inclusión escolar, pues algunos de ellos prefieren el concepto previo de integración, que establece que los alumnos con n.e.e se mantengan siempre en grupos específicos, compartiendo ocasionalmente algunas actividades con sus pares sin n.e.e.

La integración fue el punto de partida de las políticas escolares durante casi dos décadas en nuestro país, pero como expresa Arnaiz (1997:2), quien señala que la integración escolar era "...en cierta medida, como un modelo enraizado en la evaluación, el emplazamiento y la categorización, que favoreció el acceso de alumnos con deficiencias a la escuela ordinaria, pero no la participación completa de los mismos en la vida de la escuela y, especialmente, después de la escuela, dadas las necesidades de recorrido del transporte, por ejemplo. Igualmente, fueron escasas las posibilidades de amistad de estos alumnos fuera de la escuela, puesto que los estudiantes con deficiencias, generalmente, no eran de ese barrio."

Si bien la faceta de la integración fue un paso adelante en la incorporación de las personas con n.e.e. en aspectos físicos y afectivos a su entorno escolar, familiar y comunitario, no logró evitar que siempre

se diera la exclusión o las acciones discriminatorias, fueran intencionales o no.

### Respecto al concepto de necesidades educativas especiales

Por ello, se enfoca a los niveles y tipos de apoyo que requiere, a cómo los educadores y sus centros escolares deben abrir nuevas oportunidades de incluir al estudiante y no obviar las virtudes y potencialidad de cada persona. Es un proceso lento, que ha generado conflictos de enfoque educativo en algunos centros escolares, que implica cambios trascendentales en el sistema educativo regular, de la familia y de las comunidades y que valora conceptos de Calidad de Vida que son necesarios para todas las personas, tengan o no necesidades educativas especiales.

Los estudiantes con n.e.e. son ahora parte creciente de la población escolar que asiste a los centros del sistema regular y no sólo a los servicios de Educación Especial. La realidad mundial, saturada de situaciones cambiantes, ha favorecido que la Educación Especial pase de ser específicamente dirigida a atender personas con discapacidades, para abrirse a nuevos núcleos de población que, por razones po-

líticas, culturales, sociales, económicas, de salud, entre otras, presentan necesidades particulares en sus procesos de aprendizaje, por lo que requieren de apoyo en su situación particular.

Como lo indican Deustch-Smith y Luckasson (1995:5), "los servicios educativos atienden actualmente a personas con diversidad de condiciones que, sin intención de hacer una categorización trivial de sus características propias, se conocen como individuos con: retraso mental, trastornos del habla y del lenguaje, problemas de aprendizaje, educandos talentosos y con habilidades creativas, trastornos emocionales y de conducta, problemas de salud y discapacidades físicas, discapacidades sensoriales (visual, auditiva, sordo-ceguera), estudiantes bilingües y con contextos multiculturales que requieren de apoyo de la Educación Especial".

Debe enfatizarse que aunque estos estudiantes comparten ciertas características en común, debe evitarse que se les "etiquete" con términos que lleven a crear un estereotipo e incluso, que limiten al individuo en su calidad como ser humano integral.

Es relevante que tanto los docentes de Educación Especial como los

educadores del sistema educativo regular sean informados respecto a las n.e.e., el proceso de inclusión escolar, así como también que conozcan y apliquen los criterios relativos a las adecuaciones curriculares.

### **Respecto a los aspectos curriculares en todo el sistema educativo regular**

El uso de las adecuaciones curriculares se ha observado con creciente frecuencia en todos los niveles educativos: desde la atención materno-infantil, la educación pre-escolar o transición, la primaria, secundaria y la universitaria. Por ello, es fundamental crear coherencia, comunicación y respeto recíproco entre los servicios educativos, las familias y las personas mismas con n.e.e., basándose en la información y capacitación que inculquen la convicción de que son factibles y funcionales las oportunidades de apoyo ofrecidas.

Se debe superar la situación actual de un currículum educativo que se presenta como flexible e integral a nivel teórico, pero que continúa fundamentando la mayor parte de su evaluación en acciones sumativas más que cualitativas. Esto causa temor en los docentes del aula regular que deben recibir estudiantes con n.e.e., pues sienten la presión de

cumplir con la calidad educativa según los contenidos curriculares ya estandarizados a nivel nacional, (importantes sin duda), pero que requieren de la coordinación y comprensión de la diversidad de características de sus estudiantes, en especial cuando son varios docentes de diversas asignaturas que atienden a esta población.

### Respecto a la legislación efectiva a favor de las personas con n.e.e.

La Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad por sí misma no es suficiente para crear la completa sensibilización y la actitud de apertura hacia las n.e.e., pues la formación de esa conciencia social se dará en un proceso de muchos años y es responsabilidad de los educadores especiales, los padres y madres de familia, los profesionales de diversos campos relacionados (a nivel médico, psicológico, social, entre otros) y de las personas mismas con n.e.e., actuar conjuntamente como agentes de cambio, que deben educar e informar así a la comunidad social general de lo que realmente se implica en este nuevo proceso que incluye a la Educación Especial de la misma manera que a la educación del sistema educativo regular.

El Congreso Europeo de Personas con Discapacidad, en la Declaración de Madrid 2002, presenta una “fórmula” que debe ser considerada por las entidades educativas, sociales y el núcleo familiar: “No discriminación + acción positiva = inclusión social”, para ejercer el derecho a no ser discriminado y a que la atención se complemente con el derecho a recibir apoyo y asistencia acordes a cada situación en particular (García Díaz, 2002:42). Es decir, que las leyes y declaraciones abren puertas para un grupo social, pero sin perder de vista la individualidad de cada persona.

Se aboga porque el cambio de términos sea mucho más profundo y significativo que una creación de nuevas palabras que sean “políticamente correctas”; que implique la transformación de la actitud; que tenga un efecto directo en la oferta de los servicios de Educación Especial, la población a la que se dirige; las funciones y relaciones profesionales entre docentes de aula regular y los educadores especiales; de la manera de trabajar en los centros educativos de todo el sistema nacional (público y privado, desde el ciclo Materno-Infantil hasta la educación superior); las expectativas planteadas a largo plazo para la sociedad que

tendrá mayor cantidad de personas con n.e.e. en puestos de trabajo de todo tipo de tareas, oficios y profesiones en los sectores públicos y privados.

El docente de Educación Especial debe reconocer en su labor profesional la creación de la nueva realidad educativa del siglo XXI, por lo que debe aferrarse a sus ideales, a su capacidad de plasmarlos en su interacción con el medio social y a su creencia en la capacidad de la superación del ser humano.

## BIBLIOGRAFÍA

- ARNAIZ, Pilar. (1999). "Currículum y atención a la diversidad". *En*: M.A. Verdugo y F.B Jordán de Urries (Coord.). *Hacia una nueva concepción de discapacidad*. Salamanca: Amarú Ed., pp.1-20.
- ARNAIZ, Pilar (1997). "Integración, segregación, inclusión". *En*: P. Arnaiz y R. De Haro (Ed.): *10 años de integración en España*. Murcia, Servicio de Publicaciones de la Universidad, pp. 1-25.
- DEUTSCH-SMITH, Deborah y Luckasson, Ruth. (1995). *Introduction to Special Education*. Teaching in an age of challenge. Estados Unidos: Ally and Bacon.
- GARCÍA DÍAZ, Nicolás. (2002). "Observatorio de la Discapacidad. Declaración de Madrid. Congreso Europeo sobre las Personas con Discapacidad". *En*: *Mínusval*, N.º133, marzo y abril 2002. España, pp. 41-48.
- HEWARD, William. (1998). *Niños excepcionales. Una introducción a la Educación Especial*. Madrid: Prentice Hall.
- JIMÉNEZ, Flora. (1998). *La estrategia de las adecuaciones curriculares*. San José: Ministerio de Educación Pública.
- MARÍN, María Gabriela. (1997). *Atención del niño excepcional*. Costa Rica: EUNED.
- MEWET, Frank y Formes, Steven. (S.A.). "Antecedentes históricos de la Educación Especial". *En*: *Educación de estudiantes excepcionales*. Folleto mimeografiado.
- Mojica, Adriana y Molina, Silvia. (1995). "Estudio de algunos indicadores con los que los docentes de Educación Especial favorecen el mejoramiento de la Calidad de Vida de las personas con Discapacidad Cognitiva". Tesis de Licenciatura Universidad Nacional, Heredia.
- MOLINA, Silvia. (1997). "Resumen de los Principios de Integración y Normalización (Valoración del Rol Social)". *En*: *Boletín de Proyecto de Traducción de Textos* (Instituto Andrea Jiménez). San José, pp. 1-4.
- SKJORTEN, Miriam. (1987). "Quality of Life". *En*: H. Rye y M.Skjorten. (Ed). *Children with severe Cerebral Palsy. An educational guide*. Noruega: Institute of International Health.