

Experiencia de integración en Educación Física: parálisis cerebral.

Juan Carlos Muñoz Díaz

Profesor de Primaria (Educación Física)

CEIP. "Ntra. Sra. de las Nieves" de Pegalajar

RESUMEN

Con este artículo se pretende exponer una experiencia personal de integración en el área de Educación física de un alumno con parálisis especial. Se analizarán los distintos procesos que concurren para llevar a cabo una intervención educativa eficaz. Se iniciará con la fase de recogida de información sobre la discapacidad, a continuación se desgranarán los apartados de que consta la evaluación inicial. Posteriormente, se analizarán los distintos aspectos a adaptar dentro de la programación. Finalizaremos dando una serie de sugerencias para la actuación docente en el patio desde cada uno de los contenidos de la Educación Física en Educación Primaria.

1. ¿PERO ÉSTO QUE ES? (INFORMACIÓN)

Cuando nos encontramos frente a alumnado con algún tipo de discapacidad, los docentes, en general, y los de Educación Física, en particular, tendemos a pensar que nos ha tocado la "lotería", un problema más en nuestra actividad cotidiana. Efectivamente nos tocó la "lotería", el número y la serie, porque desde una perspectiva educativa debemos sentirnos afortunados: se trata de un nuevo reto en nuestra práctica docente que, por otra parte, nos va a servir como instrumento para favorecer el desarrollo de un buen número de actitudes, valores y normas tanto en el alumno o la alumna con discapacidad, como en sus compañeros, situación que no se va a producir en los grupos "normales".

Dada la gran diversidad de discapacidades y enfermedades que pueden afectar a nuestro alumnado, resulta imposible que con la formación de una sola persona, podamos conocer las características y peculiaridades de cada una de ellas y menos aún las adaptaciones que se requieren para su integración escolar. Es por ello que nuestra primera interrogante ante cualquier discapacidad sea ¿pero ésto que es? Para darle respuesta, solo cabe una posibilidad, la **información**.

La información sobre la discapacidad en cuestión, parálisis cerebral en mi caso, se obtuvo por diferentes vías, la bibliografía específica —me documenté en la biblioteca del propio centro y en la biblioteca pública—, aunque donde realmente encontré un inagotable banco de información fue en la red, Internet. A través de un buscador encontré una gran cantidad de datos sobre el tema, especialmente de las páginas Web de algunas asociaciones especializadas como es el caso de ASPACE (Asociación de Paralíticos Cerebrales).

En este proceso previo de información, también fue indispensable el contacto con la familia, puesto que los padres disponen de documentación de primer orden sobre la discapacidad y porque nadie conoce mejor que ellos a su hijo, sus limitaciones y posibilidades, sus necesidades e intereses, su modo de actuar y comportarse...

Finalmente, también contrasté la información con otros agentes: maestro tutor, maestra de apoyo a la integración, asesores del EOE (Equipo de Orientación Educativa), otros profesores del centro que atienden al alumno, y otros profesionales que trabajan con el alumno en el propio centro: fisioterapeuta, médico y monitora.

Una vez obtenida la información, llegó el momento de sintetizarla y adaptarla a nuestras necesidades. Lo que realmente me interesó fue conocer cuál es el origen y las características de la discapacidad, las posibilidades de integración, qué tipo de adaptaciones requería, cuál era la actitud del niño frente a la discapacidad, su comportamiento en grupo y su interés por el área de Educación Física... En definitiva, estaba obteniendo datos para poder plantear mi intervención educativa.

2. ¿POR DÓNDE EMPIEZO? (DIAGNÓSTICO O EVALUACIÓN INICIAL)

La información conseguida fue contrastada con la que obtuve personalmente mediante la aplicación de técnicas de diagnóstico o evaluación inicial. Para ello verifiqué distintos ámbitos:

- **Afectivo:** aspectos relacionados con la personalidad del niño.
- **Social:** la relación, interacción y comunicación con los demás: adultos y compañeros y compañeras.
- **Cognitivo:** nivel de desarrollo intelectual.
- **Lenguaje:** posibles alteraciones y capacidad de expresión y comprensión.
- **Autonomía personal:** acciones cotidianas que el niño podía desarrollar por el mismo o en las que precisa ayuda externa, capacidad de desplazamiento y elementos de adaptación que requería (silla de ruedas, andador, muletas...).
- **Motor:** movilidad de los distintos segmentos corporales, desarrollo de capacidades, cualidades, habilidades y destrezas básicas.

El análisis del ámbito afectivo me indicó la actitud del niño en clase: muy participativo, derrochando esfuerzo e interés por realizar todas y cada una de las tareas que se le planteaban, a pesar de que era consciente de sus limitaciones. Si bien solía mostrar una actitud desinhibida, se avergonzaba de su dependencia para ir al aseo con la ayuda de la monitora, aunque, por lo general, resultaba un niño muy simpático y confiado, de modo que la comunicación con él resultaba muy fluida.

En el ámbito social, comprobé fundamentalmente el nivel de socialización del niño con sus iguales. Si bien existía una sensibilización de sus compañeros hacia sus posibilidades y limitaciones —ayudan a llevarlo en la silla de ruedas y bajarlo en ascensor para desplazarlo hasta el patio; otros se encargan de llevar el andador—, no obstante, en el desarrollo de juegos en los que al niño se le daba algún tipo de ventaja o de compensación, algunos de sus compañeros se mostraban contrariados, fruto del afán competitivo propio de la edad en que nos encontrábamos (8 años). En general, la actitud de los demás hacia él era de colaboración, respeto, solidaridad y aceptación, ya que se conocían desde la etapa de Educación Infantil. Destacaba el hecho de no haber

una excesiva superprotección del resto del alumnado hacia él; al contrario, la convivencia se desarrollaba con la normalidad propia en estas edades.

En cuanto al diagnóstico cognitivo, comprobé si la parálisis había ocasionado algún tipo de afectación. Para ello contacté con la maestra de apoyo a la integración y con la orientadora del EOE, comprobando que el retraso era de tipo pedagógico. En cuanto al lenguaje, su nivel de expresión y comprensión no estaba alterado.

En referencia a la autonomía personal, le planteé situaciones cotidianas para comprobar sus posibilidades y limitaciones: el control de esfínteres fue un aspecto a tener en cuenta por su incidencia en el desarrollo de las clases. Para el desarrollo de nuestras sesiones fue fundamental conocer el nivel de independencia y de autonomía que tenía el niño en su desplazamiento en la silla de ruedas, con el andador o con las muletas.

Finalmente, por las características del área de Educación Física, la evaluación del ámbito motor fue el aspecto fundamental en mi diagnóstico. Indistintamente de la edad del alumno y del curso en que se encontraba, inicié el recorrido en el diagnóstico motor desde lo más simple a lo más complejo, es decir, no di nada por desarrollado.

Se comprobó, en este orden, el control tónico de los diferentes segmentos corporales, su capacidad de cambiar de posición corporal, el desarrollo del esquema corporal, de las cualidades perceptivas, de las cualidades coordinativas, de sus habilidades básicas y de sus capacidades físicas básicas, en especial la fuerza de sus abdominales y de sus brazos, porque eran imprescindibles para un buen control corporal y su independencia en el desplazamiento.

En síntesis, se trataba de determinar con exactitud lo que el niño era o no capaz de hacer o realizar con su cuerpo. En función de estas capacidades se realizarían posteriormente las adaptaciones oportunas.

3. ¿CÓMO ME ORGANIZO? (PROGRAMACIÓN)

Realizado el diagnóstico o evaluación inicial del niño, fue el momento de planificar el trabajo que íbamos a realizar. Como es bien sabido, en los casos de alumnado de necesidades educativas especiales es preciso realizar adaptaciones. Las adaptaciones pueden afectar a dos ámbitos:

- **Elementos básicos del currículo:** adaptación de objetivos, contenidos, actividades, metodología, evaluación...
- **Elementos de acceso al currículo:** adaptación de elementos personales (relación profesor-alumno o relación entre alumnado), elementos materiales (recursos didácticos, elementos arquitectónicos, recursos para el desplazamiento del alumno —silla de ruedas, muletas, andador—) y de organización.

Referido a la **adaptación de objetivos y de contenidos**, decidí cuáles no se compartirán con el grupo-clase, eliminé los que resultaban inadecuados e introduje otros más básicos correspondientes a cursos o ciclos anteriores.

En cuanto a las **actividades**, en general, planteaba diferentes niveles de

dificultad, o bien las tareas tenían alternativas en su ejecución. En muchos casos las ligaba a experiencias y conocimientos anteriores para facilitar su comprensión y su realización, en otros se realizaba adaptaciones en las reglas de los juegos.

Adaptaba las actividades para que no hubiera excesiva desigualdad y se pudiera jugar, ya sea a través de actividades paralelas, donde se crean dos actividades y dos grupos, una actividad fácil por donde pasaban todos y se integraba el niño con discapacidad y otra de nivel superior o nivel de la mayoría del grupo. En ocasiones, dadas las limitaciones del alumno, era muy complicado integrarlo en actividades motóricas, entonces se realizaban actividades adaptadas con la ayuda de compañero y compañeras o de la monitora, o colaboraba en pequeñas tareas o realizaba la demostración.

A la hora de la organización de las actividades, también había que tener en cuenta, en cuanto a la formación de grupos, la necesidad de ajustar la participación, que se realizaba, bien mediante igualación (crear un déficit en el otro equipo) o bien por compensación (en el equipo del déficit había más jugadores, al alumno de NEE se le daba ventaja).

Para adaptar la **evaluación** que debía determinar con precisión lo que el sujeto era o no capaz de hacer y lo que desearía que alcanzara, por ello se requería una exploración inicial tan precisa. Se trataba de determinar el punto de partida del alumno a fin de que la elección de objetivos y contenidos de trabajo fuese lo más realista posible.

En cuanto a la adaptación de los **elementos personales**, se estableció una relación fluida y de complicidad entre el alumno y mi persona con el fin de mantener una actitud positiva en el niño. También se favoreció la relación del alumno con el resto de la clase a través del uso de diferentes modalidades de agrupamientos y organizando estructuras lúdicas de tipo cooperativo. Resultaba muy importante que el grupo clase fuese tolerante y valorara a su compañero por lo que era y no por lo que le faltaba.

Finalmente, como he dicho antes, establecí canales de comunicación con otros agentes: monitora, profesora de educación especial, médico, fisioterapeuta, padres, jefe de estudios, con el fin de unificar criterios en temas como establecer funciones y roles de cada uno, realización conjunta de programaciones y evaluaciones, horarios de sesiones de Educación Física o clases de refuerzo, posibilidad de rehabilitación...

En referencia a la adaptación de **materiales**, utilicé material polivalente y adaptado, es decir, que permitiera un uso frecuente en distintas actividades y que fuese fácilmente manipulable por el niño.

Un aspecto fundamental fue valorar los medios con que contaba el alumno para poder desplazarse, silla de ruedas, andador y muletas, porque ello determinaría la alternancia o adaptación de las actividades en función del medio a utilizar.

Finalmente, en cuanto a la **organización del espacio** y aspectos físicos del aula había que posibilitar que el niño trabajara de la forma más autónoma posible y, por otra parte, se debían evitar las fuentes de distracción o los elementos que pudieran ocasionar riesgos de accidentes. El material se colocaba en un lugar que no estorbara u obstaculizara el paso o el desplazamiento del alumno en el patio. En ciertas actividades se sacaban colchonetas para que el niño pudiera jugar sentado en el suelo. En cuanto a la **organización del tiempo**, trataba de equilibrar lo mejor posible los tiempos de

trabajos colectivos e individuales, así como los tiempos de descanso o pausa porque el niño se cansaba mucho cuando utilizaba el andador o las muletas para desplazarse.

4. VAMOS AL PATIO (INTERVENCIÓN DOCENTE)

Tras haber realizado nuestra programación, fue el momento de ponerla en práctica en el patio. En mi intervención trataba de favorecer la mayor integración posible del alumno; para ello contaba con la inestimable ayuda de una monitora, que me proporcionaba cierta independencia para atender al resto de niños y niñas de la clase mientras ella se preocupaba del alumno deficiente. Hemos de tener en cuenta que un niño de estas características requiere una atención casi permanente y específica, lo cual podría restar el tiempo de dedicación hacia los demás, haciendo que la clase se desarrollase con más lentitud.

La labor de la monitora se centraba en intentar que el niño realizase las mismas actividades que el resto; para ello le indicaba las adaptaciones que se debían realizar; en algunos casos sostenía al alumno, por ejemplo para realizar un ejercicio de flexibilidad de pie, para caminar, para lanzar objetos o para golpear con el pie. En otros, le ayudaba para cambiar de posición corporal, soltarse del andador y sentarse o tumbarse en el suelo o al contrario. También era fundamental acompañarlo en los juegos para evitar caídas o choques con los demás.

En general, el tipo de ayuda que se le prestaba era de tipo verbal y visual (demostraciones), se trataba que la ayuda mecánica o manual fuese la mínima e indispensable con el objeto de que el alumno sintiera sus propias sensaciones y no adoptara una actitud pasiva y conformista.

Un aspecto muy importante en la relación tanto del profesor y la monitora como de los demás niños y niñas era evitar la superprotección, aspecto que podría limitar su autonomía, o bien podría conducirle al conformismo, de manera que se acostumbrase a ser transportado en la silla. De igual modo, había que evitar el subestimar sus posibilidades porque con ello se podría rebajar el nivel de exigencia en el niño e incurrir en fijar objetivos demasiado elementales que no permitieran desarrollar todas sus potencialidades. En definitiva, se trataba de encontrar un equilibrio justo entre la exigencia y la sobreprotección con el fin de favorecer su autonomía y su desarrollo personal.

Para dotar de normalidad la integración del alumno se le otorgaban responsabilidades como al resto de sus compañeros y compañeras, por ejemplo, se le asociaba a la instalación y recogida de materiales.

También era importante el conocimiento de los resultados por parte del alumno porque suponía una guía para tareas posteriores, posibilitándole un *feedback* válido de su ejecución motriz. De igual modo, constituía un factor motivacional de primer orden para evitar la predisposición a la frustración y a la baja autoestima. En esta línea era importante organizar actividades en donde el niño fuese el protagonista, por ejemplo: carreras de muletas (los demás alumnos y alumnas utilizaban picas y se desplazaban a pata coja).

La seguridad, como se ha apuntado en varias ocasiones, era muy importante. En este terreno se tenían en cuenta algunas estrategias:

- En el uso de la silla de ruedas, antes de ayudarlo a levantarse o sentarse, nos asegurábamos que los frenos de la silla estaban sujetos.
- Dada la gran actividad del niño, dentro de sus limitaciones, y su ímpetu por realizar las actividades, se aconsejaba poner un cinturón de seguridad en la silla para evitar que se cayera de la misma.
- Se evitaba dejar materiales dispersos en el patio para evitar tropezones con el andador o con la silla.
- Se prestaba atención para que el chándal o la camiseta estuvieran bien sujetos y no se engancharan en las ruedas.
- Cuando nos desplazábamos con él, no debíamos empujar la silla de ruedas muy rápido ni realizar giros bruscos sin avisar antes al alumno.

Por último, quiero concluir indicando algunas adaptaciones que se realizaron para desarrollar diversas actividades:

- **Esquema corporal:** no había grandes dificultades, ni el conocimiento corporal, ni en el control tónico de las partes de su cuerpo no afectadas, ni en la percepción del espacio y el tiempo.
- **Coordinación:** la coordinación dinámica general se veía más afectada como consecuencia de la falta de movilidad y fuerza en el tren inferior, no obstante se le proponían otras situaciones alternativas: reptaciones, rodamientos, desplazamientos con andador o muletas. Las coordinaciones viso-manuales no estaban gravemente afectadas porque si bien había cierta inmovilidad en la mano derecha, el niño utilizaba la izquierda con soltura. Las coordinaciones óculo-pédicas si que se veían notablemente dificultadas.
- **Equilibrio:** tanto el equilibrio estático como dinámico eran prácticamente nulos si el niño tenía que estar sustentado por las piernas, no obstante se le planteaban situaciones de equilibrio en otras posturas: sentado o bien sobre el propio andador o las muletas.
- **Desplazamientos:** el alumno caminaba generalmente con ayuda del andador, cuando se cansaba o se realizaba una actividad alternativa se utilizaba la silla de ruedas. En la silla de ruedas necesitaba realizar varios impulsos previos para ponerla en movimiento desde parado.
- **Salto:** al no dominar sus miembros inferiores le era imposible realizar cualquier tipo de salto, por tanto se le planteaban actividades alternativas como desplazarse en la silla de ruedas o bien, en algunas ocasiones, lo cogíamos entre la monitora y yo y simulábamos el salto (por ejemplo para pasar minivallas).
- **Giros:** para realizar la voltereta necesitaba ayuda manual que le permitiera mantenerse en equilibrio y poder dar el impulso. En el caso de rodamientos sobre el eje longitudinal tumbado podía realizarlo de forma autónoma sobre una fila de colchonetas. De pie podía hacer giros caminando con la ayuda del

andador.

- **Lanzamientos y recepciones:** para mantener las manos libres es indispensable el uso de la silla de ruedas. Sentado en ella debía fijar los frenos y sujetarse con una mano en la silla para poder lanzar con fuerza con la otra. Dada la poca movilidad que le permitía la silla, en otros momentos se le sentaba en una colchoneta para favorecer la recepción de los móviles y su lanzamiento. El problema en esta postura residía en que el niño se caía para atrás cuando realizaba el impulso de lanzar o recibir. Por ello fue preciso al principio sujetar su espalda al andador, posteriormente se intensificó la mejora de la musculatura abdominal con el fin de controlar la postura corporal en posición de sentado.
- **Golpeos y conducciones con el pie:** para golpear con el pie requería que fuese sostenido por la monitora, para conducir el balón lo realizaba con ayuda del andador, de manera que el balón se llevaba entre los pies y el andador.
- **Cualidades físicas básicas:** se desarrollaban todas en función de sus posibilidades, con especial atención, como se ha dicho, a la fuerza en brazos y abdomen para contrarrestar su inmovilidad, y en piernas como un apoyo más para poder caminar con el andador. Los ejercicios de flexibilidad los hacían en el suelo o bien asido por la monitora.
- **Juegos:** para favorecer su integración se proponían situaciones lúdicas de tipo cooperativo. En relevos, salía el primero y se le daba ventaja, en otras ocasiones su equipo contaba con un componente menos. En otros juegos su participación era normal dentro de sus limitaciones, por ejemplo en “cuba libre”. En juegos de “mareo” o de tres contra uno pasando el balón con la mano, todos jugaban sentados en el suelo. En otros juegos su integración era muy dificultosa o casi imposible (jugar al fútbol), se le daba un *stick* de hockey para golpear el balón desde la silla, pero las características de la silla y del implemento tampoco favorecía el golpeo.
- **Expresión corporal:** las danzas y los bailes se podían realizar desde la silla de ruedas o se le adaptan pasos con el andador. No había tantos problemas en juegos de expresión corporal, puesto que podía imitar situaciones y expresar sentimientos con su rostro y el resto del cuerpo.

BIBLIOGRAFÍA

- C.E.J.A. (2002): *La atención educativa al alumnado con discapacidad en la Comunidad Autónoma de Andalucía*, 3ª edición revisada, Sevilla.
- CUMELLAS RIERA, M. (2000): “Alumnos con discapacidades en las clases de Educación Física convencionales”, en *Lecturas de Educación Física y deportes*, Buenos Aires, año 5, n° 23, julio de 2000.
- LÓPEZ GONZÁLEZ, P. (1997): *El área de Educación Física y el alumnado con discapacidad motora*, M.E.C. Madrid.

- MARTÍN-CARO, L. (1993): *Parálisis Cerebral y sistema neuromotor. Una aproximación educativa*, MEC-CIDE, Madrid.
- MUÑOZ DÍAZ, J. C. y ANTÓN HERRERA M^a A. (2006): “Las discapacidades físicas. Integración en Educación Física”, en *Lecturas de Educación Física y Deporte. Revista digital*, Buenos Aires, año 11, n° 98, julio de 2006.
- (2008): *Intervención educativa en Educación física con alumnos de necesidades educativas especiales*, Portaldeportivo, cl, n° 4, La Serena (Chile).
- RIOS HERNÁNDEZ, M. (2005): *Manual de Educación Física adaptada al alumno con discapacidad*. Paidotribo, Barcelona.
- VARIOS (2002): “Una escuela y una sociedad desde la diversidad. Adecuación del currículum a alumnos con problemas motóricos. Propuesta de una unidad didáctica”, en *Lecturas de Educación Física y Deportes. Revista Digital*, Buenos Aires, año 8, n° 47, abril de 2002.