

UNA EXPERIENCIA DE INCLUSIÓN EN educación especial

FUNDACIÓN BOBATH



La Educación Especial, en la actualidad, sigue siendo vista como la última posibilidad de escolarización de los niños que presentan discapacidades, cuando han fracasado en el sistema educativo ordinario. Así entendida, ¿debería acoger sólo a los niños que no pueden seguir ningún currículum educativo, esto es, a los niños gravemente afectados?, ¿o debería ser únicamente válida para niños asistenciales?

Nosotras, como profesionales que formamos parte del Centro Bobath España, consideramos que este tipo de enseñanza ha de reunir en sus aulas a niños que, por sus múltiples discapacidades, necesitan de un entorno muy adaptado y de un currículum muy personalizado.

A lo largo de nuestros 30 años de experiencia en educación especial, nos hemos demostrado que los niños que comienzan su vida escolar en centros de educación especial, pueden tener la oportunidad de llegar adonde cualquier otro niño, con las diferencias que los caracterizan. Esto se consigue prestando una atención específica a sus necesidades y a través de programas muy personalizados.

Esto no está en contradicción con el movimiento de inclusión educativa, tan de moda en la actualidad. Nuestra escuela es una escuela inclusiva que da respuesta a la diversidad, modificando nuestras prácticas educativas para atender las necesidades individuales de cada alumno. Todo ello, con el fin de que el alumno adquiera habilidades y desarrolle todas sus capacidades en el lugar y el momento adecuado. Damos así respuesta, tal y como marca la ley, al carácter temporal y no definitivo de la permanencia de un alumno en un colegio especial.

La razón de atender y educar en centros especializados durante las primeras etapas de la vida la justificamos, en nuestro caso, por el tipo de discapacidad que presentan nuestros alumnos, esto es, la pará-

Los niños que comienzan su vida escolar en centros de educación especial, pueden tener la oportunidad de llegar adonde cualquier otro niño, con las diferencias que los caracterizan. Esto se consigue prestando una atención específica a sus necesidades y a través de programas muy personalizados.



Fachada de la Fundación Bobath.



En esta clase conviven niños de 15 a 17 años con distintos niveles de aprendizaje, a los que se educa combinando programas individualizados con actividades grupales.

lisis cerebral. Se trata de una *alteración sensoriomotora* que puede ocurrir en un niño desde el principio de la gestación hasta los tres años de edad. Este trastorno sensoriomotor se manifiesta de múltiples formas en el niño. Éste presenta movimientos incoordinados y múltiples trastornos para ajustarse a las posturas contra la gravedad y tiene dificultades para orientarse en el espacio y en el tiempo. De la misma forma, su mirada no permanece y tiene problemas en la discriminación auditiva. Asimismo, rechaza tocar y que les toquemos. Vemos, pues, que todas estas manifestaciones son los componentes sensoriales que nos impiden desarrollarse al niño de una manera coordinada y que no solo el componente motor es la causa de la discapacidad.

Sensorio y movimiento están correlacionados: no se puede dar un movimiento normal sin una adecuada organización sensorial. Como dice el doctor Bobath: “nos movemos porque sentimos y sentimos porque nos movemos”.

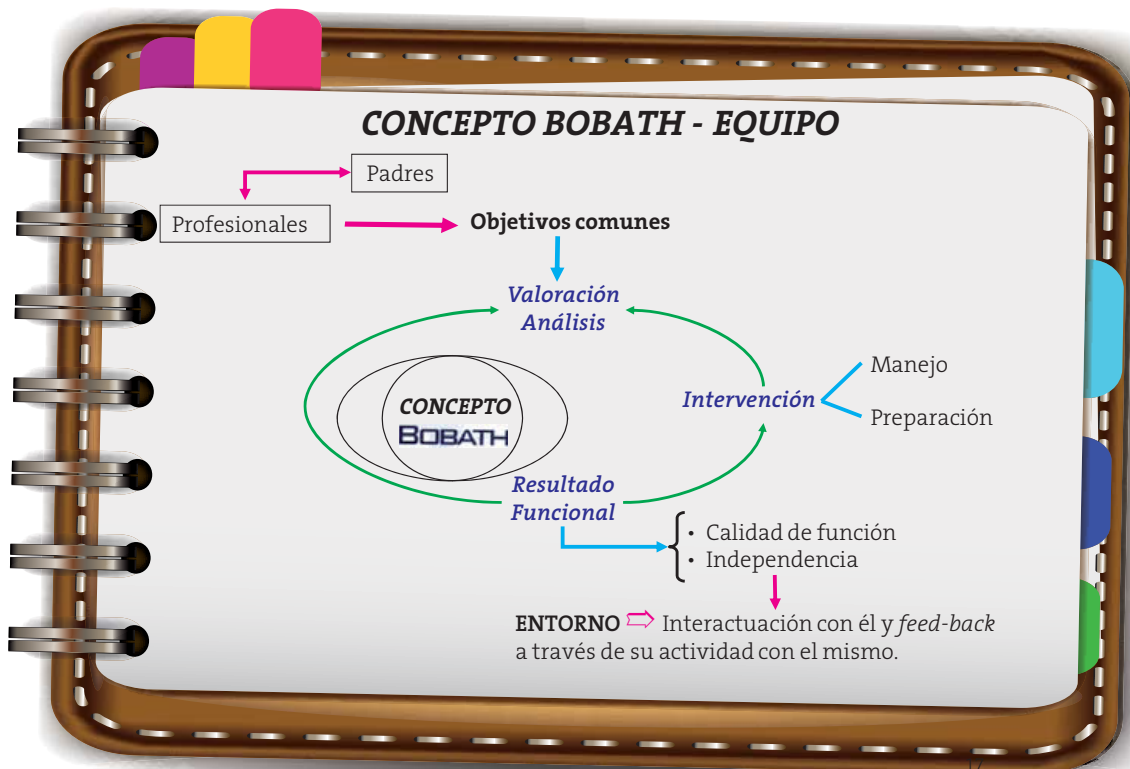
A los ojos de la escuela ordinaria, el niño muestra, ante todo, que no anda y que utiliza mal los miembros superiores. A primera vista, puede parecer que estos trastornos son fundamentalmente motores, pero bajo estos subyacen los trastornos sensoriales descritos anteriormente que, si cabe, son más discapacitantes que el trastorno motor en sí.

Si el tratamiento a los niños que presentan estos trastornos se inicia a edades tempranas, podemos prepararles para ser incluidos en el sistema educativo ordinario con una mejor disposición. Esto es así, dado que intervenimos en los años previos a la que se considera la escolarización obligatoria, con el fin de conseguir unas capacidades que sin esta intervención no se darían.

Nuestra experiencia también nos ha demostrado que la actuación una vez que el niño llega a la educación especial porque ha fracasado en su inclusión educativa (momento que suele coincidir con la etapa de la preadolescencia), no tiene los mismos resultados que si la misma intervención se realiza durante los primeros años.

Este es, pues, nuestro concepto de la escuela especial: intervenir al principio de la vida del niño, ya que debido a que el cerebro está en fase de gran plasticidad, es cuando más podemos influenciar en el desarrollo de sus habilidades. Asimismo, desde este medio se pueden proporcionar los recursos profesionales y materiales más adecuados a sus necesidades.

Parapoderllevaracabonuestraintervencióntrabajamos bajo el marco conceptual de la Filosofía Bobath, cuyas características definitorias son las siguientes:



- Ve al niño como un todo porque entiende que la lesión neurológica afecta a todas las áreas del desarrollo del niño.
- Considera que el tratamiento debe llevarse a cabo por un equipo intertransdisciplinar, en el que todos los miembros deben observar al niño desde su área para fijar unos objetivos comunes.
- Entiende que esta valoración ha de llevarse a cabo desde un punto de vista funcional para marcar objetivos de intervención, aunando calidad y cantidad. De esta forma, se podrá ayudar al niño a conseguir la máxima independencia que le sea posible. El fin último es que participe de la forma más plena posible en la “vida normalizada”.
- Ajusta nuestra intervención a las necesidades particulares de cada niño y esta actuación se hace extensible a todos los ámbitos de su vida.

En todo este proceso, la participación de las familias se hace imprescindible. Ellas consituyen un miembro más del equipo y, como tal, participan plenamente en nuestros programas de trabajo, con el fin de que su atención en la escuela se haga extensiva al medio familiar.

Otro aspecto muy importante que trabajamos con las familias es el apoyo a sus inquietudes en relación a su hijo. Las familias se hacen preguntas tales como ¿Qué va a pasar con mi hijo? ¿Qué puedo esperar? o ¿Cómo voy a superar el problema?

A lo largo de la vida de un niño con parálisis cerebral, los padres pasan por diferentes “momentos”. Al principio sólo se les comunica que su hijo tiene proble-

mas, pero sin un diagnóstico. Esta situación genera en la pareja un estado de inquietud y miedo por no saber a qué se va a tener que enfrentar.

En un segundo momento, cuando reciben el diagnóstico, se hacen otro tipo de preguntas, como son ¿qué hago con mi hijo? o ¿dónde acudo? Comienza entonces un continuo peregrinaje de visitas a distintos profesionales buscando la frase que quieren oír: “No pasa nada y esto se va a resolver”, pero transcurren los meses y la situación se hace cada vez más difícil, porque empiezan a ver que los problemas no se van a solucionar y que les angustia el futuro.

Cuando una familia llega a la Fundación, lo primero que observamos es que los padres necesitan ayuda. Este es el momento en que, de acuerdo a nuestra metodología de trabajo, les incluimos en los programas de atención de su hijo, porque consideramos que es la mejor manera de que se sientan partícipes del cambio que su hijo tiene que realizar.

Según va creciendo el niño, la situación de los padres también “crece y decrece” con ellos. Entran en otra etapa. Es entonces cuando se preguntan: “¿será que no lo estoy haciendo bien?” o “¿habrá otro sitio mejor que en el que estoy?”. Los padres van a necesitar continuamente de nuestro apoyo sobre el futuro y el pronóstico de su hijo que ha de ser, en todo momento, realista.

De forma paralela, no debemos olvidar en ningún momento a los hermanos de nuestros niños. Ellos también van a sufrir el cambio que ocurre en la familia. Necesitan ser partícipes de los cuidados de su hermano y, de esta manera, verle y verse como miembros



Las nuevas tecnologías facilitan la comunicación y el aprendizaje a muchos de los alumnos con parálisis cerebral.



Los alumnos de más bajo nivel asisten a actividades grupales lúdico sociales, que les conducirán a un mayor grado de autonomía.

de un grupo familiar. Se les debe explicar, de forma adecuada a su edad, qué le pasa a su hermano, qué pueden hacer ellos y cuánto les necesitamos, para hacer que se sientan importantes. Ellos son los “grandes olvidados”, porque los padres dedican mucho más tiempo a la atención de las muchas necesidades que va a tener su hermano. Aún así, muchos necesitan la ayuda de profesionales para acomodarse a la nueva situación familiar.

Si la familia está bien informada y conoce en cada momento hacia dónde va nuestro niño, será más fácil que todos los miembros del grupo familiar participen de la misma forma como lo haría cualquier familia, con la salvedad de contar con un miembro que es diferente.

Una vez superada la fase de la escolaridad obligatoria, y tras un periodo de relativa calma, vuelven a hacerse una nueva pregunta: “¿Qué hacemos con nuestro hijo, que se ha hecho adulto y no ha alcanzado las capacidades funcionales para incluirse en el “medio de todos”?”

Nosotros, apoyados en nuestra filosofía, consideramos que los que fueron nuestros alumnos han de ser atendidos en la línea de lo aprendido en la escuela con el fin de, aún con las máximas ayudas, poder acceder a su entorno más inmediato. De este modo, nuestro Centro de Adultos, sigue siendo para ellos la escuela donde seguir aprendiendo, a fin de tener la oportunidad de participar, según las posibilidades de cada uno, y así tener siempre una oportunidad de ser. ■

Para saber más

- Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación (BOE n.º 106, de 4 mayo de 2006).
- VIGOTSKY, L. S. (1978). *Pensamiento y lenguaje*. Madrid: Paidós.
- PIAGET, J., e INHELDER, B. (2008). *Psicología del niño*. Madrid: Morata.
- PIAGET, J. (2007). *La representación del mundo en el niño*. Madrid: Morata.
- BOBATH, B. (1967). *The very acrlly treatment of cerebral palsy. Developmental Medicine and child neurology*.
- BOBATH, B. (1971). “Motor development: Its effects on general development and application to the treatment of cerebral palsy”. *Physiotherapy*.
- BOBATH, B. (1980). “A Neurophysiological Basis for the treatment of cerebral palsy”. *Clinics in Developmental Medicine*.
- MAYSTON, M. J. (1992). *The Bobath Concept – Evolution and Application*.
- ROOD, M. (1956). *The use of sensory receptors to activate, facilitate and inhibit motor response automatic and somatic, in development sequence*.

hemos hablado de:

Concepto Bobath, educación individualizada, participación de la familia, edad adulta.

Este artículo fue solicitado por PADRES y MAESTROS en junio de 2013, revisado y aceptado en agosto de 2013 para su publicación.