

La atención al alumnado con discapacidad motórica en la clase de Educación Física. Pautas

Eva María Valero Padilla. IES Yaiza. Licenciada en Educación Física (y madre de una niña con discapacidad motora).

Cuando estamos ante un alumno que presenta una discapacidad física, en nuestra materia que se llama Educación Física, y ante la cual las destrezas motrices y los procedimientos son “tan importantes” y ante el currículo propuesto el cual dice que la Educación Física en la ESO tiene como finalidad principal el desarrollo integral de la persona a partir de su competencia motriz, nos preguntamos ...¿Y ahora? Porque como educadores nuestra intención es conseguir que todos los alumnos-as participen en la medida de lo posible en igualdad de condiciones, aunque lamentablemente no todos las tengan. El concepto estandarizado cuando nos encontramos con un alumnado de esta tipología es el de minusválido, y ahí es donde deberíamos de empezar a cambiar, ya que no son personas “menos válidas”, y empezar a tratar el tema como personas con una discapacidad.

Tipos de Adaptaciones Curriculares:

Las modificaciones necesarias para compensar las dificultades de aprendizaje de los alumnos/as con Nee van en una doble dirección:

- Adaptaciones de acceso al currículo: están referidas a los elementos personales, materiales y organi-

zativos. Hacen referencia a las adaptaciones generales de centro y de aula. Pretenden facilitar, el acceso al currículo general: **Espacios** (barreras arquitectónicas, luminosidad). Mejorar o adaptar las condiciones de acceso, sonorización, iluminación... para favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje, así como la movilidad y autonomía de los alumnos. Entre las medidas a adoptar estarían: colocación de barandillas, rampas, amplitud en los accesos, pavimento antideslizante, lavabos sin pedestal, duchas adaptadas, eliminación de elementos peligrosos...). Adaptación de **materiales** (mobiliario, equipamientos específicos)

Modificar altura de la red, proteger con colchonetas, elementos con colores vivos, diferentes tamaños de balones. Utilizar material que permita la creatividad (aros, globos, bastones, pompones...) y comunicación (lenguaje de signos, corporal...). Se debe facilitar la relación profesor-alumno a través del lenguaje gestual y potenciar las relaciones entre alumnos con estructuras de tipo cooperativo.

- Adaptaciones curriculares: Son modificaciones que se realizan desde la programación en objetivos, contenidos, actividades, criterios y

Dossier: Atención a la Diversidad

“Dentro de la población de alumnos con discapacidad motriz, las patologías que frecuentemente encontramos en la integración son: Espina bífida, parálisis cerebral, lesiones medulares, degenerativas...”

procedimientos de evaluación, para atender las diferencias individuales.

Adaptaciones: Hay actividades deportivas que pueden estar contraindicadas. El médico debe determinar qué tipo de actividades físicas puede realizar el alumno. Sin embargo, aunque éste no pueda participar de forma activa, puede actuar de forma diferente, por ejemplo, encargarse de cronometrar, registrar los resultados, actuar como árbitro...

En general, todo lo que este alumno encuentra son barreras arquitectónicas y morales en su camino, y nosotros debemos tratar de eliminarlas en la medida de lo posible. En los centros educativos, salvo que estén preparados expresamente para ello, no hay accesos preparados, y encontramos demasiadas trampas para alguien que esté limitado físicamente. La Educación Física debe fomentar la capacidad de los alumnos-as para participar en las actividades de la vida diaria del centro: educación, participación en los juegos y ayudar a gestionar el tiempo libre fuera del centro. En lo referente al **ámbito educativo** el objetivo de la materia es dar respuesta a las diversas necesidades del alumno (educativas, de relación, de autonomía, recreativas, lúdicas y de accesibilidad), proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno, maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia. En esta tarea de promover metas educativas y guiar al alumno hacia el alcance de su potencial pleno en el marco escolar, la educación física contribuye al desarrollo físico, psíquico y afectivo del niño, así como su integración en la sociedad como ciudadano activo y participativo.

Está, en definitiva, respondiendo con su propia filosofía a los principios de integración y de normalización que rige la **LOE**, ayudando a los niños con necesidades educativas especiales a disponer de las mismas oportunidades y condiciones de vida que los que conviven en su entorno social, al mismo tiempo que normalizando el contexto en que se desenvuelven. En estos momentos, la Ley Orgánica de Educación, LOE, en su artículo 71, señala que “las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente ley”. Tres puntos deberemos tener en cuenta cuando integremos a un alumno con discapacidad motora a nuestra clase de Educación física:

1. Recolección de datos:

1-Sobre la patología: Dentro de la población de alumnos con discapacidad motriz las patologías que frecuentemente encontramos en la integración son:

- Espina bífida.
- Parálisis cerebral.
- Lesiones medulares
- Degenerativas: distrofia muscular. Son numerosas y la evolución de cada una es totalmente diferente dependiendo del paciente, esclerosis múltiple, atrofia espinal, etc.

Otras patologías pueden ser: artrogriposis, amputaciones, dismelias, etc. También se podrían clasificar según el nivel de la lesión o el grado de afectación, así como también según el volumen de acción. Establecer la patología y las características clínicas de la misma sólo es impor-

tante si facilita nuestra tarea de enseñanza corporal y motriz, encuadrada en el área de la Educación Física. De modo complementario nos servirá para determinar las particularidades médicas y en consecuencia la profilaxis debida según la patología.

2-Sobre la historia clínica: La historia clínica nos va a completar de alguna manera la recolección de datos a partir de la patología, podemos encontrarnos con alguna patología sin diagnosticar (caso de enfermedades raras). También se encontrarán informes de la Terapia Ocupacional y Terapeuta físico si fuese necesario. A cualquiera de estos profesionales que realizan dichos informes podemos pedirle información de nuestro alumno con dificultades. El Terapeuta Ocupacional se encarga de la enseñanza y reeducación en las actividades de la vida diaria y laborales en especial a través del tronco y miembros superiores.

3-Datos generales que pueda suministrar el Equipo de Orientación: Generalmente el alumno con discapacidad tiene un historial abultado, que no solo pertenece a datos de la escuela donde está integrado, sino también a la escuela donde acudió o acude, así como datos de la tarea del departamento de Orientación.

2. Diagnóstico:

* Evaluación individual del alumno con respecto al:

- Aspecto postural
- Aspecto cinético
- Aspecto perceptivo-motor
- Aspecto cognitivo-motor
- Aspecto sociomotriz / afectivo-motriz

* Evaluación grupal: el sujeto en

relación con el grupo de pertenencia durante la clase de Educación física. La Entrevista con los padres o tutores será semi-estructurada, se realizará al comienzo del ciclo lectivo y luego cuando sea necesario

3. Establecer el grado de adaptaciones realizando un A.C.I. (Adaptaciones curriculares individuales).

Estos tres puntos tienen un orden lógico de análisis, aunque los dos primeros puntos pueden ejecutarse simultáneamente.

VALORACIÓN DESDE EL ÁREA DE EDUCACIÓN FÍSICA.

En los alumnos con deficiencia motora es necesario obtener una amplia información sobre las posibilidades motrices: Posibilidades de desplazamiento, control postural, capacidad manipulativa y de movilidad, con el objeto de tomar decisiones acerca de las ayudas que necesitará y de los cambios a introducir en el entorno escolar (barreras arquitectónicas, adaptaciones, etc.)

En un mayor nivel de concreción evaluativa deben valorarse:

Control motórico oculomanual: coordinación oculomanual, bimanual y oculoespacial.

Valoración músculo-articular: se trata de determinar la fuerza de concentración de un músculo y en la amplitud de movimiento.

Valoración neuromuscular: reflejos osteotendinosos, espasticidad, atetosis, coordinación general.

Exploración de la actitud postural: exploración visual de la postura y medida de la longitud de los miem-

“Hay actividades deportivas que pueden estar contraindicadas, por lo que el médico debe determinar qué tipo de actividades físicas puede realizar el alumno”.

“Nuestra posición ha de ser paciente y de refuerzo positivo constante; a menudo y con la ayuda de los propios alumnos construiremos respuestas originales a los problemas surgidos”.

bros inferiores.

En el caso de la evaluación de las distrofias musculares podrá realizarse mediante una identificación funcional a través de ítems-conductas motrices. Un ejemplo de ello es la escala propuesta por Gandía y Villalba (1987):

- Posibilidad de mantenerse en pie.
- Posibilidad de levantar los brazos en abducción.
- Posibilidad de levantar los brazos en antepulsión.
- Posibilidad de levantar los brazos en abducción desde el decúbito supino.
- Posibilidad de levantarse desde la posición de sentado en una silla.
- Posibilidad de levantarse desde la posición de sentado en el suelo.
- Estudio de bajada y subida de las escaleras.
- Estudio de la marcha.

- Estudio de la carrera
- Presencia de retracciones articulares.
- Análisis de la función respiratoria.
- Exploración de la capacidad para la autonomía personal:
 - Higiene personal.
 - Comida y bebida
 - Vestirse y desvestirse.

TRABAJO ESPECÍFICO DE HABILIDADES MOTORAS GRUESAS.

- Coordinación óculo-manual.
- Equilibrio.
- Conceptos espaciales.
- Coordinación adecuada de los dos lados del cuerpo.

Áreas de trabajo

- Habilidad con el balón: lanzar, recoger, golpear,...
- Equilibrio: saltos, equilibrio sobre una pierna, caminar punta-talón.
- Saltos o carrera poco coordinada.
- Coordinación de ambos lados del cuerpo.
- Dificultades para el seguimiento rítmico en bailes.
- Habilidades de planificación motora.
- Discriminación derecha-izquierda.

Qué hay que observar en el alumnado:

- Miedo ante actividades motoras gruesas.
- Nivel de evitación o motivación de las actividades motoras gruesas.
- Incapacidad para saltar, esquivar, correr,...
- Dificultad para coordinar ambos lados corporales.

Cuando se trata de Entrenamiento muscular: La cinesiterapia graduado de movimiento y potenciar la musculatura. Los ejercicios que

se realizan permiten:

Flexibilizar la musculatura: Se evita el desarrollo de contracturas y disminuye la espasticidad y el dolor muscular que pueden producir los espasmos musculares.

Potenciar la musculatura: la tonificación muscular bien prescrita tanto en intensidad como en resistencia, mejora la fuerza y retrasa la progresión. En general, la ganancia de fuerza es proporcional a la fuerza muscular inicial lo que sugiere que el programa de entrenamiento debe iniciarse tan pronto como sea posible en el desarrollo de la enfermedad. Es importante incluir suficiente tiempo de reposo entre los ejercicios para evitar la fatiga. Los ejercicios excéntricos como correr hacia abajo y bajar escaleras deben evitarse. Son mejores los concéntricos como nadar, bicicleta estática, etc. que mejoran la fuerza y la fatiga.

Realizar un entrenamiento aeróbico: mantiene el entrenamiento cardiorrespiratorio y produce un beneficio en el humor, que mejora el apetito y el sueño.

El profesor de Educación física ayudará a que los alumnos-as aprendan a aprender y logren la adquisición de esta y de las otras competencias básicas. Se puede aprender de distintas maneras dependiendo de sus posibilidades y de su carácter: tanteando mediante intento/error o de forma más metódica mediante reglas de acción, y por supuesto descubrir soluciones a los problemas motrices recurriendo a la imaginación. En cualquier caso nuestra posición ha de ser paciente y de refuerzo positivo constante. A menudo y con la ayuda de los propios alumnos construiremos respuestas originales a los problemas surgidos.