



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

“LA ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD. DISCAPACIDAD MOTORA”

AUTORIA Mª DEL MAR DIAZ QUINTERO
TEMÁTICA ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD. DISCAPACIDAD MOTORA
ETAPA EI, P, ESO

Resumen

El alumnado con discapacidad motora exige una respuesta educativa acorde a sus necesidades y conlleva al mismo tiempo una adecuada colaboración entre la escuela y los padres o tutores del niño/a.

De este consenso, del buen trabajo en equipo, va a depender la calidad de la respuesta educativa al alumnado con discapacidad motora.

Al mismo tiempo, también se hace precisa la dotación de equipamientos específicos para la atención educativa a este alumnado desde los centros educativos, para lograr un mejor desarrollo y un mejor ajuste a sus dificultades concretas.

Palabras clave

Discapacidad motora
Necesidades Educativas Especiales
Evaluación Psicopedagógica
Dictamen de Escolarización
Integración y normalización

1. ¿QUÉ SIGNIFICA LA DISCAPACIDAD MOTORA?

Dentro de las necesidades educativas especiales, se encuentra la discapacidad motora, que abarca a un amplio y variado grupo de alumnos y alumnas que pueden presentar los siguientes problemas: una alteración ósea (baja talla), parálisis cerebral o espina bífida (daños derivados de una lesión en el sistema nervioso central).

Para detectar un problema motor, es fundamental conocer el desarrollo motor normal, sus diferentes etapas y avances, para poder observar cualquier variación, ya sea cualitativa o cuantitativamente diferente.

La escuela tiene un objetivo fundamental con este tipo de alumnado y es favorecer el mayor grado de autonomía posible, que prepare a los alumnos/as con discapacidad motora para las actividades que desarrollen a lo largo de su vida, y pueden desenvolverse de la forma más independiente posible.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

Para llevar a cabo un plan de actuación e intervención con este alumnado, es imprescindible conocer muy bien sus características para adaptarse a sus necesidades.

Un aspecto prioritario deberá ser la adecuación de las instalaciones del centro a su movilidad, para superar el déficit que puedan suponer las barreras arquitectónicas.

El control postural hará que nos preocupemos también por acomodar su pupitre a sus características de movimiento, para conseguir una adecuada sedestación.

No obstante, tendremos que evaluar diferentes aspectos como por ejemplo: el uso del baño, sus habilidades de comunicación, si existe el habla o utiliza otra modalidad comunicativa, el manejo de los útiles escolares, posibilidades del uso funcional de sus manos...

Además, hay que permanecer alertas y conocer, si se diese el caso, la existencia de problemas asociados a la discapacidad motora, como puede ser una deficiencia visual o auditiva, convulsiones, dificultades de atención y concentración, degeneración progresiva del desarrollo evolutivo, problemas emocionales, afectivos...

2. APROXIMACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD MOTORA.

La siguiente clasificación demuestra la gran heterogeneidad de situaciones de las alteraciones físicas y motoras que encontramos en este alumnado:

1.- Malformaciones congénitas:

- Luxación congénita de cadera
- Malformación congénita de miembros
- Malformación congénita de la columna vertebral
- Artrogriposis

2.- Afecciones congénitas sistémicas o generalizadas del esqueleto:

- Osteogénesis imperfecta
- Acondroplasia
- Osteocondrodistrofias (Morquio, etc.)

3.- Osteocondrosis:

- Enfermedad de Perthes
- Enfermedad de Scheurman

4.- Afecciones articulares:

- Artritis
- Artrosis

5.- Afecciones neuromusculares:

- Parálisis cerebral
- Espina bífida
- Distrofias musculares
- Afecciones de nervios periféricos, parálisis obstétricas...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

6.- Otras afecciones neurológicas:

- Esclerosis múltiple
- E.L.A.
- Poliomieltis...

Normalmente, cuando el niño/a con problemas motores se escolariza en un centro educativo, ya ha sido valorado por distintos servicios hospitalarios y sociales, lo cual nos va a aportar una información muy importante previa a la evaluación psicopedagógica que se llevará a cabo en el centro educativo.

Por ello, nos encontramos con que muchos de los alumnos/as con discapacidad motora ya han pasado por diferentes servicios médicos (neurología, rehabilitación...), incluso han podido acudir a aulas hospitalarias o centros de Atención Temprana, lo cual nos aportará información relevante sobre su desarrollo madurativo. E incluso llegan al centro educativo con el reconocimiento de minusvalía por el Centro de Valoración y Orientación, que otorga un grado de minusvalía en función de diferentes aspectos: afectación y secuelas, condiciones sociales, déficit cognitivo. Sin embargo, no se debe tomar como única referencia el grado de minusvalía para determinar las necesidades educativas especiales del alumno o la alumna, sino que deben evaluarse siguiendo otros criterios más educativos y orientarse en función de los recursos materiales y humanos necesarios en cada caso.

3. EVALUACIÓN DEL ALUMNADO CON DISCAPACIDAD MOTORA.

El primer paso que se llevará a cabo al llegar al centro educativo será la Evaluación Psicopedagógica inicial de cada alumno/a con necesidades educativas especiales, que será competencia de los Equipos de Orientación Educativa y de los Equipos Especializados en Discapacidad Motora, con la participación del profesorado de las diferentes etapas educativas en cuanto a la determinación de la competencia curricular, así como otros profesionales que intervengan con el alumnado en el centro docente. Además, será fundamental la colaboración de los padres y madres. Las evaluaciones deben ser multiprofesionales e interinstitucionales.

Seguidamente, se elaborará el consiguiente Dictamen de Escolarización, que orientará sobre la modalidad de escolarización más adecuada para cada caso.

La propuesta de escolarización deberá revisarse cada vez que vaya a producirse un cambio de etapa educativa, además de realizarse otras evaluaciones cuando se produzca un cambio significativo en las circunstancias personales o socio-familiares de este alumnado.

La evaluación debe aclarar una serie de aspectos o interrogantes claves sobre el alumno/a que presenta la discapacidad motora: desplazamiento, manipulación, comunicación, adaptaciones del mobiliario, control de esfínteres, deficiencias asociadas.

De manera más concreta, son las siguientes:

a) Desplazamiento:

La observación de la forma concreta en que el alumno o alumna se desplace, nos permitirá determinar cuáles van a ser sus necesidades para poder desenvolverse por el centro educativo y qué cambios o remodelaciones serán necesarios para eliminar las barreras arquitectónicas y obstáculos, en aras de lograr la adaptación del recinto a los especiales requerimientos de los usuarios.

- Si utiliza silla de ruedas: tipo (si es autopropulsada), modelo.
- Si tiene autonomía de marcha por interiores o por exteriores, o si precisa andador, bastones, paralelas, etc.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

- Si utiliza otros medios: triciclo adaptado, reptador con ruedas...

b) Manipulación:

A través de esta información se podrá realizar la previsión del tipo de materiales que van a poder utilizar, (papel, lápiz, goma), qué adaptaciones tendremos que realizar sobre los mismos para favorecer su utilización, qué materiales alternativos iremos introduciendo para facilitar el aprendizaje de determinados contenidos escolares (piezas imantadas sobre pizarras férricas, sistemas de imprentillas, ayudas técnicas para dibujar y escribir).

- Si tiene un uso funcional de sus manos, en qué medida afecta su cuadro motor a los miembros superiores.
- Qué mano utiliza preferentemente, si utiliza la no dominante como apoyo.
- Si puede coger un objeto y soltarlo, si puede desplazar piezas por arrastre, si señala.
- Tipo de presa que realiza: esférica, cilíndrica, pinza....
- Si tiene intencionalidad manipulativa.

c) Comunicación:

Debemos prever cómo se llevará a cabo la interrelación y comunicación con su grupo de iguales. En ocasiones, será necesario introducir sistemas aumentativos/alternativos de comunicación, e incorporar el uso de ayuda técnicas en el desenvolvimiento normal del aula. Es importante en este sentido planificar la formación de los educadores y de los familiares en el dominio de las técnicas y los recursos materiales que van a ir introduciéndose.

- Si tiene lenguaje oral y en qué grado es inteligible.
- Si utiliza algún sistema aumentativo o alternativo de comunicación.
- El empleo de algún sistema codificado para manifestar la negación y la afirmación.
- Cuáles son los gestos más usuales y su significado.
- Si ha recibido tratamiento de logopedia.

d) Sedestación:

Debemos prever qué modificaciones deberán establecerse sobre la mesa y silla escolares, para posibilitarles un control de su postura en sedestación que les aporte seguridad y comodidad, reduzca sus movimientos incontrolados, potencie y motive el desempeño de determinadas tareas escolares.

- Grado de control de tronco.
- Posibles desviaciones de columna.
- Adaptaciones de mobiliario escolar más común para el alumnado con discapacidad motórica.

e) Capacidades cognitivas:

Es frecuente demandar a los Equipos de Orientación Educativa o a los Departamentos de Orientación de los Centros la valoración de los alumnos con discapacidad motórica centrándose en el estudio de sus posibilidades cognitivas, solicitando incluso una descripción del grado de retraso madurativo presentado por los afectados.

No obstante, es preciso recordar que a muchos de estos alumnos/as no pueden aplicárseles pruebas estandarizadas, ya que las de uso más común suelen ser verbales o manipulativas y, frecuentemente, tienen afectadas sus posibilidades de comunicación y manipulación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

Este inconveniente podría solventarse contando con baterías de tests adaptadas, si bien la verdadera valoración decada caso la realiza el profesor tutor con su equipo de especialistas de apoyo a la integración, aprovechando las experiencias que posibilitan el desenvolvimiento en el trabajo escolar, en un ambiente normalizado, motivador y enriquecedor como el que ofrece la situación del aula.

f) Otros aspectos:

Es conveniente conocer la existencia de crisis convulsivas, las posibilidades de lograr un adecuado control esfinterial, o la presencia de otras deficiencias asociadas. De este modo, se puede establecer un programa de intervención adecuado.

- **Crisis convulsivas.** Es conveniente para los equipos educativos estar familiarizados con estos procesos, conocer la medicación que los alumnos tienen prescrita, en qué medida puede afectar a su rendimiento en el centro, los signos de alerta; y sobre todo es necesario desmitificar el proceso, abordando con serenidad las crisis y saber cómo hay que actuar en cada momento.
- **Control esfinterial.** No es lo mismo que un escolar no controle estas necesidades básicas por presentar retraso madurativo que por tener serias dificultades motóricas, por padecer problemas urológicos, o tener secuelas de una paraplejia. Será necesario analizar la situación y programar la consecución del control esfinterial para que el alumno sea autónomo en estos menesteres, o bien introducir variables que le posibiliten comunicar cuándo quiere hacer sus necesidades, o bien programar actividades tendentes a evitar las infecciones de orina, posibilitándole el entrenamiento en el cambio de pañales de forma autónoma, el auto-sondaje, la reducción de olores, etc.
- **Deficiencias asociadas:** En algunos cuadros motores es frecuente que aparezcan problemas visuales, auditivos, cognitivos, etc. Cuanta más información se tenga al respecto, mejor podrá estructurarse el Programa de Intervención Educativa.

4. RESPUESTA EDUCATIVA AL ALUMNADO CON DISCAPACIDAD MOTORA.

La evaluación psicopedagógica permite detectar las necesidades y capacidades de cada alumno para determinar qué decisiones se deberán tomar para dar una buena respuesta educativa.

La respuesta educativa a estos alumnos y alumnas debe regirse por una serie de **principios básicos**:

a) Plantear objetivos útiles:

Estos objetivos surgen de sus necesidades en cuanto a las características específicas de este alumnado. Habrá que evitar objetivos rígidos que no consideren las necesidades de cada persona en cada momento concreto.

b) Utilizar materiales facilitadores:

Para suplir los déficits motores se han de proporcionar de forma inmediata a cada niño o niña las ayudas técnicas o adaptaciones de materiales que se estimen oportunas.

c) Establecer ritmos de trabajo apropiados a las posibilidades de cada alumno/a:

Los ritmos de ejecución de tareas exigido al alumnado deben estar en función de sus habilidades.

d) Utilizar estrategias metodológicas adecuadas:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

Responder a la diversidad de necesidades educativas de los alumnos y alumnas con discapacidad motora, estén situados en entornos ordinarios o especiales no es una tarea fácil. Es importante crear un entorno que optimice las condiciones de enseñanza aprendizaje de los mismos. Se proponen algunas estrategias metodológicas para su puesta en práctica.

En cuanto a la **metodología**, es conveniente seguir las siguientes orientaciones:

- Reforzar los mensajes orales con gestos y signos.
- Proporcionarles enseñanza asistida para la señalización, manipulación, escritura, etc. Y retirar progresivamente la ayuda.
- Realizar espera estructurada (intervalo de tiempo prefijado antes de insistirle o ayudarle).
- Comenzar la evaluación con una tarea en la que esté asegurado el éxito. Ello le aportará seguridad y confianza para continuar.
- Enseñar al niño a conocer los indicadores de su estado de salud (vómitos o dolores de cabeza por mal funcionamiento de válvulas cerebrales,...) así como estrategias para prevenir y avisar.
- Emplear el modelado para adquirir determinadas habilidades y hacer uso de distintas técnicas de inhibición de reflejos, en caso de problemas neurológicos.
- Situar a los niños con movimientos incontrolados en un entorno sin demasiados riesgos de tirar cosas o dañarse, evitando la frustración que supone.
- Los refuerzos sociales positivos afianzan el aprendizaje y mejoran la confianza en sí mismo.
- Combinar tareas más arduas con situaciones de diversión y distensión, que motiven el aprendizaje.
- Controlar los periodos de rendimiento para las distintas tareas, teniendo en cuenta que necesitan más descanso.
- Encargar pequeñas tareas que impliquen responsabilidad, necesiten desplazamientos y fomenten la autonomía (repartir avisos en el centro, ir al kiosco a comprar algo, encender la luz, etc).
- Debemos trabajar en estrecha colaboración con el personal rehabilitador que nos orientará sobre lo que el niño o niña puede hacer en función del momento evolutivo.
- Valoración del niño o la niña como persona dejando su discapacidad en un segundo plano.
- La constancia en el ritmo de rutinas, ayuda al escolar a anticipar situaciones y a estructurar temporalmente su mundo.
- Expresividad corporal y lingüística, sobre todo en niños o niñas con graves afectaciones.
- Plantear las actividades de forma lúdica, como un juego, en el que la relación/interacción profesor/alumno se impregne de un tono divertido. En definitiva el aburrimiento es incompatible con el trabajo.

Con respecto a las áreas en las que este alumnado necesita mayor ayuda, es decir, las **áreas prioritarias**, son éstas (con independencia de la particularidad de cada caso):

a) Área afectiva social y de autonomía personal.

Un objetivo primordial para este alumnado es el desarrollo de la autonomía personal. En algunos de estos niños y niñas se observa cierta inmadurez afectiva y emocional, motivada en parte por la sobreprotección recibida de las personas que le rodean. Es importante valorar cualquier logro alcanzado en su autonomía (vestido, alimentación, desplazamiento, etc) por pequeño que sea. Los padres y madres encargados de su educación, deben alentar sus esfuerzos. Para enseñarles cualquier habilidad, hay que encontrar el punto justo entre no hacer por el niño lo que él pueda hacer por sí



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

mismo y no imponerle una tarea tan difícil que le sea imposible realizar o le requiera tanto tiempo que pierda el interés por ella.

b) Área de psicomotricidad y fisioterapia.

Las actividades de esta área deben integrarse en un programa de intervención integral. Se trabajará entre otros aspectos, el control postural, el reconocimiento de la propia imagen corporal, la estructuración espacio-temporal, etc.

La fisioterapia irá encaminada a prevenir malformaciones y contracturas e inhibir el tono muscular anormal, así como a mantener o aumentar la funcionalidad de las capacidades motrices que el alumno o la alumna posea.

c) Área de comunicación y lenguaje.

El alumnado con un trastorno motor puede presentar diversas dificultades en la comunicación y el lenguaje, pero lo que mayoritariamente llama la atención es la dificultad o imposibilidad de usar el habla. En este ámbito los criterios para la elaboración de las adaptaciones serán diferentes según la siguiente casuística: cuando los problemas motores interfieren la inteligibilidad del habla o en el acceso a la lectura y la escritura, se establecerán procedimientos de rehabilitación del habla con o sin soportes de sistemas signados de apoyo.

En el caso que existan trastornos específicos del lenguaje, y no solamente del acto motor del habla, que afecten tanto a la expresión como a la comprensión del lenguaje se requerirán programas dirigidos a crear y potenciar las bases de la interacción. Por otra parte para los alumnos y alumnas que no puedan usar el habla será imprescindible organizar el uso de sistemas aumentativos o alternativos de comunicación. En este caso los objetivos y contenidos tanto los referidos a los alumnos y alumnas como los referidos a los interlocutores, tendrán que adaptarse a las características de los medios de comunicación que se dispongan: tableros de comunicación, ordenadores, etc.

En cuanto al aprendizaje y uso de la comunicación escrita, siempre que sea posible, es recomendable facilitar precozmente a los alumnos/as el acceso a la lectura y la escritura.

d) Los sistemas de comunicación aumentativos y alternativos.

Son todos aquellos recursos que permiten la expresión a través de formas diferentes al habla. Algunos de los sistemas de comunicación alternativa no requieren ninguna ayuda técnica especial, por ejemplo los códigos gestuales no lingüísticos o la lengua de signos. Sin embargo, las personas con afectaciones motoras, al tener dificultades para producir gestos manuales, suelen requerir sistemas alternativos “con ayuda”, es decir, con algún soporte físico o ayuda técnica que permita la comunicación del sujeto (S.P.C, sistema BLISS, Rebus...)

La respuesta educativa a este alumnado debe basarse en una estrecha colaboración entre la escuela y el ámbito familiar. El nacimiento de un hijo con discapacidad motora, suele ocasionar en una familia un desajuste emocional, que necesitará una orientación e intervención diferente en cada caso.

Y además, se trata de normalizar al máximo la integración de su hijo/a en todos los ámbitos de participación que ofrece el entorno social al que pertenece la familia.

5. LA ESCOLARIZACIÓN DE LOS ALUMNOS/AS CON DISCAPACIDAD MOTORA:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

Para la escolarización de alumnos/as con discapacidad motora se debe tener en cuenta, además de las características personales de los mismos, las características del centro escolar, la disponibilidad de ayudas técnicas, la opinión de la familia... para valorar cuál es el entorno educativo más adecuado en cada caso.

La Ley de Solidaridad en la Educación de Andalucía garantiza la adecuada escolarización del alumnado con discapacidad, previendo las siguientes aspectos para ello:

- Identificar al alumnado que necesita apoyos y presente NEE a través de la evaluación psicopedagógica de estos alumnos/as y el consiguiente dictamen de escolarización.
- Realizar un seguimiento periódico del proceso de escolarización, garantizando el carácter revisable y reversible de cada modalidad de escolarización.
- Posibilitar la participación de padres y madres, o tutores, en el proceso de decisión de la modalidad de escolarización adoptada.

La orientación sobre la modalidad de escolarización más adecuada se establecerá teniendo en cuenta el mayor grado de normalización e integración posible.

La respuesta educativa ofertada según las diferentes modalidades de escolarización oscila desde la adscripción del alumno a un grupo ordinario (con o sin apoyos variables, en función de sus necesidades), dentro o fuera de su aula de referencia, hasta su incorporación a un aula específica que podrá estar ubicada bien en un centro ordinario, bien en un centro específico de educación especial.

Es preciso un análisis profesional y realista, no sólo de la situación del alumno, sino de las características familiares y socioambientales, tendiendo en todo momento a facilitar las medidas que garanticen la formación de los educadores, la disponibilidad de recursos y la habilitación del entorno donde van a atenderse sus necesidades educativas especiales.

BIBLIOGRAFÍA:

General:

- González T. (2000). *“Diccionario Enciclopédico para la Educación Especial”*. Madrid: Diagonal/Santillana.
- Basil, C.; Soro, E. y Rosell, C. (1998). *“Sistemas de signos y ayudas técnicas para la comunicación aumentativa y la escritura: principios teóricos y aplicaciones”*. Barcelona, Masson.
- Cardona, M., Gallardo, V. y Salvador, M.L. (2001). *“Adaptar la Escuela”*. Málaga, Ediciones Aljibe.
- Gallardo, V. y Salvador, M.L. (1994). *“Discapacidad Motórica: aspectos psicoevolutivos y educativos”*. Málaga, Ediciones Aljibe.

Informática:

- <http://www.ceapat.org>
- <http://www.aspace.org>
- www.pnte.cfnavarra.es/creena
- <http://www.rppapm.es>



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

- <http://www.eunet.es>
- <http://paidos.rediris.es/needirectorio>

Autoría

- M^a del Mar Díaz Quintero
- Castro del Río (Córdoba)
- E-MAIL: mardiazquintero@hotmail.com