

# EDUCACIÓN FÍSICA VS FISIOTERAPIA EN INTEGRACIÓN DE MOTÓRICOS

**ANTONIO RUIZ MUNUERA. Licenciado en Educación Física**  
**ANA ROSA VICENTE ROCA. Fisioterapeuta**

Artículo Publicado en “Cuadernos de Educación Física y Deportes”, Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física (FEADEF) 2001

La idea que justifica la elaboración de este artículo gira en torno a una realidad que, con la implantación de la LOGSE, no debe ser desentendida ni cuestionada: todo niño o niña con discapacidad o sin ella tiene pleno derecho a recibir una educación integral.

Una de las instancias primigenias que deben fundamentar todo planteamiento de actividad educativa con los alumnos discapacitados es que lo más importante no es el handicap o alteración que presentan, sino *las capacidades existentes* y, también, sus intereses y motivaciones.

No ver, no andar o no comprender una determinada indicación no debe enfocarse como una limitación en la planificación de actividades educativas. Muy al contrario, se impone un análisis de las capacidades operativas, de lo que el alumno es capaz de hacer, para poder desarrollar cuantas actividades se estimen convenientes en la búsqueda del mayor número de posibilidades de desarrollo personal y social.

A partir de una nueva configuración en cuanto a la terminología al uso en el ámbito escolar, se ha adaptado una expresión nueva de las llamadas **necesidades educativas especiales**. Actualmente y orientado por el espíritu LOGSE de partir no de lo que el alumno/a desconoce, si no **de lo que sabe**, en la educación especial deja de ponerse el énfasis en los déficit. Hoy el currículo, como conjunto de elementos y medios para desarrollar la acción educativa, se establece teniendo en cuenta, sobre todo, **las capacidades presentes**, las ayudas y recursos de acceso a ese currículo y las adaptaciones que se precisan para que alcance objetivos que con carácter general se ha establecido para todos los alumnos/as en cada etapa educativa.

Lo más importante de ésta nueva concepción educativa quizás radique en que se parte de la idea básica de que todos los alumnos y alumnas tienen unas determinadas necesidades educativas y que para satisfacerlas precisan, en el transcurso de sus distintas etapas de enseñanza, diferentes ayudas pedagógicas de tipo personal, material, etc.

Estas ayudas, dentro de la LOGSE, buscan como objetivos principales alcanzar situaciones **integradoras**, facilitando en cada caso la propia autonomía personal para que el alumno pueda desarrollarse en su entorno familiar y social de acuerdo a unos aprendizajes básicos que maximicen sus potencialidades dentro de un planteamiento educativo constructivista. Así lo expresa el capítulo V de la LOGSE, en el punto 1º del artículo 36 asegura que:

*”El sistema educativo dispondrá de los recursos necesarios para que los alumnos con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes, puedan alcanzar, dentro del sistema, los objetivos establecidos con carácter general para todos los alumnos.”*

El artículo 37 expresa que para alcanzar los objetivos señalados, el sistema educativo dispondrá de profesores especialistas y profesionales cualificados ( entre ellos fisioterapeutas y profesores de Educación Física ), además de medios y materiales didácticos que hagan posible la participación de los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales en el proceso de aprendizaje.

Por tanto, esta filosofía tan concluyente ha de plasmarse en 1ª realidad diaria del aula, en una organización escolar que permita la realización de **adaptaciones** a todos los niveles, que hagan posible una integración escolar suficiente y coherente con todas las necesidades planteadas.

En este sentido, las actuales directrices educativas marcadas por la Administración inciden en que se deben buscar fórmulas y estrategias didácticas que faciliten un trabajo conjunto de los distintos profesionales de la escuela, los cuales, a pesar de programar objetivos de Área propios de su rama profesional, busquen alcanzar como fin último, un objetivo común: La educación.

De aquí parte uno de los preceptos básicos para la organización de los recursos humanos en la escuela: **La interdisciplinariedad**. Este concepto implica el desarrollo cooperativo de los distintos profesionales dentro del marco escolar, la puesta en común de objetivos que no obstante, serán desarrollados por diferentes caminos que, en cualquier caso, avancen de forma paralela.

Desde esta perspectiva interdisciplinar, la labor del fisioterapeuta estará incardinada directa y principalmente con el tutor, el profesor de Educación Especial y con el profesor especialista en Educación Física.

La labor profesional de fisioterapeutas y maestros de E.F. tienen múltiples puntos de contacto, especialmente en el contexto de la educación especial, donde unos y otros son responsables del **desarrollo educativo de la motricidad del alumnado**. Ambos, maestro y terapeuta físico, serán en la escuela antes que nada, **educadores físicos** que verán coincidir en gran medida sus objetivos, siendo responsables en última instancia del desarrollo del alumno en su **aspecto psicomotriz** (aunque sin despreciar en ningún momento sus canales afectivo ,cognitivo, social o lúdico).

Será función de ambos profesionales, facilitar el desarrollo de habilidades motoras y posturales a través de diferentes tareas motrices (más o menos físico- recreativas o físico-terapéuticas según su formación) que buscarán como objetivo último y compartido, desarrollar un **“tratamiento pedagógico de lo corporal”** (VACA, 1990).

En este orden de cosas, los objetivos comunes de maestros de educación física y fisioterapeutas se concretizan en el **desarrollo de contenidos**, también compatibles, pero que, no obstante, ( y ahí radica su diferencia ) se alcanzan a partir de distintos medios y recursos educativos.

En Educación Especial, el fisioterapeuta desarrolla contenidos (organizados con criterios docentes –no exclusivamente terapéuticos- en base a conceptos, procedimientos y actitudes) que, como observaremos, son totalmente afines y complementarios a los llevados a cabo desde el Área de Educación Física.

BLOQUE 1: Conocimiento del cuerpo y configuración de la propia imagen.

BLOQUE 2: La motricidad y la recreación

BLOQUE 3: El cuidado de uno mismo

## **BLOQUE 1: Conocimiento del cuerpo y configuración de la propia imagen**

Este es un bloque de contenidos de importancia trascendental, pilar de apoyo para todas las actividades a realizar con el alumnado en el futuro y herramienta de enorme utilidad para su integración en la sociedad. Mediante la adquisición de su propia autonomía personal, el niño aprenderá a valerse por sí mismo, alejándose cada vez más de la dependencia del adulto. Desarrollaremos, entre otros, contenidos tales como:

1. Sensaciones y percepciones del propio cuerpo: comer, beber, dormir, descanso y relajación, sensaciones corporales, estimulación cutánea.
2. La expresión corporal: el tono muscular, tensión y relajación corporal, el propio espacio afectivo, la comunicación y el lenguaje corporal
3. Percepción del propio cuerpo en reposo y en movimiento: segmentos y elementos del cuerpo, características básicas y diferenciales de los elementos del cuerpo, control de la postura, facilitación motriz.

## **BLOQUE 2 : La motricidad y la Recreación**

Es en la relación maduración-aprendizaje-ejercicio como se va perfilando la motricidad y su desarrollo, partiendo de los movimientos básicos (control de cabeza,

de tronco, sedestación, bipedestación..) para llegar a las principales conductas motrices (gateo, reptación, marcha, salto, carrera...) las cuales desencadenan y facilitan los movimientos propios de las actividades de la vida diaria. El alumnado discapacitado, al igual que el resto, aprende el movimiento a través del mismo, sintiéndolo y experimentándolo. Definiremos tres campos básicos referidos a sus posibilidades educativas:

1. Desarrollo de las capacidades motrices: factores perceptivos (la gravedad, el equilibrio, la propiocepción..) factores de ejecución (secuenciación y facilitación de cadenas cinéticas).
2. Desarrollo de facultades cognitivas: análisis e interpretación de las posibilidades corporales, capacidad de observación..)
3. Dimensión social: relación afectiva, descubrimiento del otro, aprendizaje social.

### **BLOQUE 3: El cuidado de uno mismo**

Este bloque es de suma importancia para alcanzar la autonomía en diferentes actividades de la vida diaria; se trata aquí de conseguir progresos en la adquisición de hábitos para el bienestar, la salud corporal, la higiene y la seguridad.

1. Hábitos de higiene: prerrequisitos posturales (alineamiento, estabilidad, fijación ..) adaptación de objetos de uso personal, vestido y desvestido, salud bucodental.
2. Hábitos alimenticios: masticación y deglución, beber, autonomía en la alimentación, manipulación de cubiertos, control mandibular.
3. La salud y la enfermedad (para padres y cuidadores): descanso en posición adecuada, facilitación del tiempo y actividades de ocio, liberación de vías respiratorias, medicación controlada, estimulación bajo umbral de tolerancia..,
4. La seguridad: educación a docentes y personal de apoyo para cuidados en transporte (cinturones de seguridad, anclajes en autobuses, manejo de sillas de ruedas..) educación vial.