



Te ayudamos a ver el mundo con los ojos cerrados¹

E. M. Lage Gil

RESUMEN: Se expone el proceso de integración de una alumna de 5 años de edad, con deficiencia visual, en el Centro Público de Educación Infantil de la localidad de Silleda, en la provincia de Pontevedra. Se resume la historia educativa de la niña, y se especifican sus necesidades, en función de las cuales se valora su evolución en relación con aspectos tales como autonomía personal, desarrollo conductual, socialización, representaciones, y desarrollo de la lectoescritura. Se analiza igualmente su participación en actividades escolares. Como conclusión, se resalta que la intervención pedagógica específica, junto con la modificación de conductas familiares inapropiadas, y la adaptación de los recursos del Centro, han sido factores esenciales en los excelentes resultados alcanzados.

PALABRAS CLAVE: Educación. Educación integrada. Enseñanza Primaria. Necesidades de los alumnos. Adaptaciones curriculares. Actividades escolares.

ABSTRACT: *We help you see the world with your eyes closed.* The article describes the integration of a 5-year-old pupil with visual impairment in a public school at Silleda, in the Spanish province of Pontevedra. It summarizes the child's educational history and specifies her needs, on which basis it evaluates her development in areas such as personal autonomy, behavioural development, socialization, spatial representation and reading-writing skills. Her participation in school activities is likewise analyzed. The conclusion identifies specific educational intervention and the modification of inappropriate family conduct as the essential factors in the excellent results obtained.

KEY WORDS: Education. Integrated education. Primary education. Pupils' needs. Curricular adaptations. School activities.

INTRODUCCIÓN: HISTORIA EDUCATIVA DE LA ALUMNA

Esta experiencia educativa se llevó a cabo con una alumna de 5 años de edad escolarizada en un Centro Público de Educación Infantil, cuyo diagnóstico visual era síndrome de Peters, glaucoma bilateral, queratoplastia bilateral con posterior evisceración del ojo derecho y colocación de prótesis.

Es preciso señalar lo asombrosa que resultó para nosotros esta experiencia con una alumna ciega, debido a los grandes éxitos alcanzados a lo largo del curso, dadas las circunstancias que

caracterizan este caso y que resumimos muy brevemente. Escolarizada a los 3 años no acude al centro durante ese curso debido a sus constantes problemas de salud ocular; aquejada de continuos dolores, permanece ingresada en el hospital durante largos períodos durante los cuales le practican diversas intervenciones quirúrgicas. Con 4 años la situación es parecida, acude sólo un mes al colegio por los mismos motivos y a finales de ese curso se produce la evisceración del ojo derecho y su salud visual mejora estabilizándose. Con 5 años es cuando comienza su asistencia diaria a pesar de ciertas fluctuaciones con su problema visual. Es por ello que a principio de curso la alumna tenía un resto visual que le ayudaba en los desplazamientos y en la orientación, así como en la percepción de diversos estímulos visuales. Paulatinamente va perdiendo el pequeño resto visual del ojo izquierdo y, coincidiendo con finales de curso, presenta ceguera total.

¹ Este trabajo obtuvo el Primer Premio en el XVII Concurso de Investigación Educativa sobre Experiencias Escolares, convocado en 2003 por la Dirección de Educación de la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE).

Aunque manifiesta un buen dominio del área verbal, de conocimiento del entorno y deambula sin miedo por los espacios conocidos, partimos de una situación inicial en la que la alumna presenta principalmente un retraso en el área de socialización y un desfase en la adquisición de conocimientos lectoescritores con respecto a los compañeros de su misma edad, por lo que en alguna ocasión se baraja la posibilidad de permanecer un año más en la etapa educativa por esos retrasos. Sin embargo, a finales de curso y valorados sus avances, se determina su promoción a la siguiente etapa.

Inicialmente se trata de una alumna con muchas aptitudes (habilidades manipulativas propias de un niño de mayor edad) y motivada, pero a la vez manifiesta problemas conductuales (respuestas verbales inapropiadas, gestos de enfado y mimo, etc.) y dificultades en la socialización (rechazo del juego grupal, ante todo a la hora del recreo, presentando predilección por la compañía de la figura adulta) todo ello debido a la sobreprotección familiar existente hasta el momento y al escaso contacto con niños de su misma edad.

LA INTEGRACIÓN DE LA ALUMNA CON DEFICIENCIA VISUAL

Ante esta situación se comienza por integrar a la alumna en el aula correspondiente, 5 años, con sus demás compañeros/as. Comparte con ellos las mismas actividades (juegos, talleres, vídeo, cuentos) excepto el tiempo dedicado al aprendizaje del braille.

Conseguir la integración total en muchas ocasiones es difícil, dado que es necesario que existan agentes potenciadores de la integración en los distintos ámbitos de desarrollo del alumno/a (escuela-familia-sociedad) y que cooperen entre sí para conseguir metas comunes generalizadas a los distintos ámbitos.

En nuestro caso la integración y normalización han sido principios presentes en todo momento y, gracias al empeño y esfuerzo de los profesionales del centro, la alumna con deficiencia visual ha podido participar de las mismas experiencias y actividades que el resto de sus compañeros. A la vez, es sumamente importante resaltar la colaboración familiar para contribuir a mejorar y potenciar la integración en los diversos ámbitos.

A comienzos del curso la familia se encontraba en un momento delicado, ya que les resultaba difícil acabar de aceptar la problemática visual y sus consecuencias en la vida tanto escolar como diaria de su hija, a lo que había que sumar el alto grado

de sobreprotección en un intento de favorecer el bienestar de la niña. Esta situación inicial de la familia se mejoró en un corto plazo de tiempo: pronto comenzó a aceptar el problema de su hija y tuvo nuevas expectativas educativas, en tanto que observaba que la evolución de la niña en el centro era progresiva y meritoria ante los cambios conseguidos a nivel conductual, de autonomía, socialización, alfabetización del código braille, etc.

Además se trata de una familia aportadora de distintos estímulos y experiencias, proporcionadas tanto en el seno familiar (dispone de gran variedad de juegos normales y específicos, de un amplia colección de animales, de vídeos infantiles) como en el medio social (acude al parque frecuentemente, juega con niños de su edad, acompaña a su madre al médico, supermercado, peluquería, donde establece conversaciones con suma facilidad dado su carácter abierto y su alto nivel de competencia comunicativa-lingüística). Actualmente la familia se halla muy interesada e implicada en la educación de su hija, posicionándose como entidad formadora y colaboradora con los demás ámbitos.

Necesidades de la alumna

De esta situación personal, valorada previamente, se derivan las siguientes *necesidades*:

- Eliminación de barreras arquitectónicas y obstáculos en las zonas de tránsito habitual, para favorecer su movilidad y autonomía en los desplazamientos.
- Presencia de un profesor de pedagogía terapéutica de apoyo (PT) para realizar apoyos puntuales e iniciarla en el aprendizaje lectoescritor.
- Interiorizar el espacio y la disposición de los elementos en el centro a través del recorrido por el espacio y la descripción verbal de su configuración.
- Estimulación auditiva, visual y táctil.
- Necesidad de un sistema alfabético en relieve: el braille.
- Manipulación de objetos reales que le faciliten la representación mental de los mismos.
- Material didáctico adaptado y específico para esta problemática.
- Eliminación de movimientos perseverativos (tocar las orejas) y posiciones incorrectas (bajar demasiado la cabeza, sentarse incorrectamente...)
- Mejorar el tono muscular en las manos.

- Adquisición de gestos y posturas a la hora de hablar, interpretar mensajes.
- Trabajar la motricidad fina de las manos y la fuerza muscular.
- Adquisición de hábitos de orden y autonomía: colocar la silla debajo de la mesa, guardar los trabajos en su carpeta, etc.
- Etc.

Todas estas necesidades exigieron una serie de adaptaciones arquitectónicas y espaciales (colocación de rampas, recubrir las escaleras de goma, pegar bandas rugosas), adaptaciones de mobiliario (estabilidad en la distribución física del aula y de los materiales, identificativos táctiles) y la presencia de recursos personales y materiales para lograr dar una respuesta educativa acorde a sus necesidades.

Por lo que se refiere a los recursos personales, la alumna recibió atención docente por parte de la especialista en pedagogía terapéutica durante 1-2 h diarias fuera del aula ordinaria debido a que no se había iniciado en el código braille, coincidiendo este espacio con el momento en que sus compañeros trabajan el mismo contenido en su aula, y permaneció integrada las horas restantes de cada jornada escolar en su aula ordinaria con la profesora-tutora. La profesora de psicomotricidad y la cuidadora han sido otros recursos presentes en el centro, la primera organizando y planificando las actividades físicas más apropiadas a la alumna, y la segunda, ayudando a la alumna en diversas actividades: psicomotricidad, salidas y excursiones, actividades dentro del aula, etc.

Los recursos materiales utilizados han sido muy diversos: elementos para la confección o adaptación de material didáctico (rueda dentada, pintura de relieve, fieltro,...) y material específico de apoyo al currículo como libros de lectura en braille, regleta, CD's, vídeos con audiodescripción (AUDESC), juegos, etc. La gran mayoría de este material ha sido facilitado por la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), pero el centro también ha realizado las siguientes construcciones y adaptaciones: elaboración de un calendario en braille, creación de material de desarrollo táctil, construcción de fichas de lectura braille (desde simples hasta la lectura de textos), adaptación del teclado del ordenador al sistema braille, etc.

Evolución de la alumna

Autonomía personal

Todo el personal del centro se ha implicado en fomentar la autonomía de la alumna.

Al principio de curso comenzó conociendo los espacios con la ayuda de la tutora y profesora de PT (descripción de lugares, elementos, recorridos, percepción táctil). Pronto interiorizó la disposición de los elementos en el aula y en el centro, llegando a desplazarse actualmente con total autonomía por todo el centro (va sola al baño, acude sola al aula de PT, si es necesario va a las aulas de otros cursos, baja sola al recreo, sube sola cuando llega por las mañanas, sale en fila con los demás compañeros y baja las escaleras, etc.). A veces, los compañeros le ofrecen su mano para guiarla (técnica-guía) sobre todo en el patio cuando juegan. Es aquí, en el recreo, cuando más precisa la técnica de protección personal, pero todavía no automatizó esta posición de los brazos para protegerse ante obstáculos del interior ó cuando va corriendo por el patio para no chocar con los demás niños.

Antes mostraba dificultades para poner/quitar, abotonar/desabotonar el abrigo, el mandilón (presentaba hipotonía muscular y torpeza en las actividades manuales); ahora es capaz de realizar estas acciones por sí sola. Además es independiente para: colocar la silla, colgar la bolsa de la comida, guardar sus fichas, buscar material en el aula, etc.

Todo el alumnado ejerce la función de encargado de clase de forma rotativa, la alumna realiza las mismas tareas que los demás. Ayudada por la tutora pasa lista; a la hora del tentempié va con sus compañeros a lavarse las manos, coloca a los demás compañeros la bandeja y una servilleta en la mesa, coge la bolsa de la comida y come sola (desenvuelve el bocadillo y abre el envase de beber sin ayuda), selecciona la basura y la deposita en el cubo correspondiente. Todo esto se logra prestándole ayuda al principio y eliminando ésta progresivamente hasta su total y plena independencia.

Desarrollo conductual

Comienza siendo una alumna con conductas sociales inapropiadas (solicita continuamente la presencia del profesor, rechaza la compañía del compañero, cuando habla utiliza tonos inadecuados y expresiones de "mimo", se niega a jugar con los demás, no comparte juguetes, ejerce un gran dominio del juego colectivo cuando se produce, etc.). En esos primeros momentos incluso los compañeros reaccionan rechazándola, sobre todo a la hora de jugar en el recreo.

Actualmente, y ante la respuesta educativa conjunta de centro-familia, la alumna presenta un modelo de conductas sociales adecuadas: sabe compartir, respeta al compañero/a, participa en el juego entre iguales, tiene un grupo de amigas,

presta ayuda, es solidaria. Análogamente, los compañeros la perciben como una más del grupo, ayudándole cuando es necesario puesto que son “conscientes” de la deficiencia que presenta.

Socialización

De una situación inicial de aislamiento y rechazo hacia los iguales, pasa a estar totalmente integrada y participar en las distintas actividades del aula (juegos, cuentos, vídeos) y del centro (salidas, visitas, actos). La familia aporta gran variedad de experiencias sociales.

Desarrollo de la lectoescritura

Se adaptó y confeccionó el material didáctico relativo a la lectoescritura, llevándose a cabo este proceso de enseñanza-aprendizaje en el aula de PT. La alumna se inicia en el proceso a comienzos de curso, combinando un trabajo de estimulación visual con el aprendizaje del código braille, y finaliza escribiendo frases en la máquina Perkins y leyendo textos en braille.

PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ESCOLARES

A lo largo del curso se han organizado actividades muy variopintas, y la alumna ha participado en las máximas posibles debido a que carecía hasta el momento de experiencias sociales y escolares.

Hemos distribuido estas actividades en los siguientes grupos:

Talleres

—Papel artesanal.

Actividad organizada por el Centro de Artesanía y Diseño. Antes de iniciarse, se comunica la asistencia de una alumna con deficiencia visual para que el taller fuese planificado y organizado pensando en ella. Se desarrolla en las instalaciones del centro, tiene una duración de 3 días y está dirigido por tres monitores.

Se trata de una actividad manipulativa muy adecuada para la alumna debido a su falta de habilidad dígito-manual y motricidad fina. Ha participado activamente en todo el proceso con la ayuda de los monitores, quienes le servían de “guía”, describiendo el material que utilizaba y cómo debía utilizarlo. Consigue ser autónoma para realizar gran parte del proceso.

—Cestería.

Presenta las mismas características que el anterior y el siguiente en cuanto a organización, dura-

ción y monitores. Esta actividad supuso mayor grado de complejidad, pero consideramos que su integración ha sido positiva dado que ha participado en el taller del mismo modo que los demás, con mayor grado de ayuda y, ante todo, se ha sentido muy orgullosa por haber confeccionado una cesta.

—Instrumentos musicales.

Con una metodología basada en la participación activa de la alumna a través de una enseñanza descriptiva y facilitadora del contacto táctil, se consiguió que elaborara distintos instrumentos musicales de tipo artesanal. Le resultó muy atractivo e interesante a la alumna por su alto contenido en estimulación sensorial.

—Reciclado de papel.

Se desarrolla en las aulas del Centro y descubre una nueva forma de hacer papel a partir del que ya no necesitamos. No presenta dificultades para rasgar, amasar y presionar, lo cual le ha permitido trabajar la fuerza muscular, la motricidad fina y mejorar su autonomía personal. Siempre está apoyada por la profesora de PT.

Excursiones y visitas

—Visita a una granja escuela.

Requiere una salida en autobús (nunca había vivido esta experiencia). Allí, bajo la dirección de monitores especializados, participa en un taller de elaboración del pan, visita la granja y monta en pony.

Esta jornada de convivencia también incluía una comida grupal (todo el alumnado lleva su comida en una mochila) y ella come sin ayuda.

Una vez más la integración se lleva a cabo participando y disfrutando del mismo modo que sus compañeros videntes.

—Sesión de payasos en el auditorio.

Parte de la actuación incluye expresión gestual (mímica) y, al carecer de este canal sensorial, la profesora que la acompaña le narra las acciones de los payasos en cada momento.

—Sesión de marionetas en el auditorio.

No puede percibir el movimiento y la expresión de las marionetas, pero sí es capaz de seguir el argumento de la historia. Finalizada la sesión se le permite explorar con las manos los personajes y los elementos de los cuentos narrados.

Participación en actos del colegio

—Magosto (fiesta gastronómica gallega de la castaña).

—*Visita de los Reyes Magos.*

La Asociación de Padres de Alumnos (APA) organiza esta última actividad, nos visita su Majestad y la alumna le entrega su carta (contiene dibujos, todavía desconoce el código braille).

—*Navidad.*

Participa cantando un villancico y tocando a la vez un instrumento musical.

—*Día de la Paz.*

Dedicado a la catástrofe medioambiental acaecida en las costas gallegas ese año, se dibuja en una pared del patio un mar limpio pintado por los alumnos y sus familias. La alumna ciega pinta acompañada de su madre el recuadro correspondiente para la composición final.

—*Carnavales.*

Elabora el disfraz con la ayuda de la tutora y la cuidadora, utilizando materiales con distinta textura.

—*Cuentacuentos.*

La editorial Kalandraka les ofrece una sesión de cuentacuentos en el centro.

—*Sesiones semanales de vídeo.*

Semanalmente asistió a sesiones de vídeo infantiles de los encontrados en el mercado y del sistema AUDESC con los demás compañeros.

Otras actividades

—*Programa de radio medioambiental.*

Participó vía telefónica en un programa de radio, respondiendo a las preguntas que le efectuaba la locutora acerca de las actividades desarrolladas en el centro en torno al programa medioambiental “Voz Natura”.

—*Natación.*

Permite la interacción de ésta con niños de su edad en un contexto extraescolar, a la vez que trabaja el tono muscular corporal.

—*Hora del tentempié.*

Pequeña merienda que se efectúa diariamente con la comida que traen de casa. Le permitió adquirir hábitos de higiene, autonomía para comer y destrezas manuales en torno a la actividad.

—*Gusanos de seda.*

La alumna observó a través del contacto directo cómo crecían y participó en el proceso, dándoles de comer hojas de morera.

—*Informática.*

A lo largo de todo el curso escolar la alumna con deficiencia visual ha trabajado con el ordenador situado en el aula de PT, cuyo teclado ha sido adaptado pegando papel plástico con los números en braille en las teclas correspondientes, así como otros identificativos táctiles para realizar funciones tales como: avanzar página, pulsar intro, etc.

La alumna finaliza el curso siendo totalmente autónoma en la utilización de CD's adaptados de la ONCE, sabiendo escuchar y realizar las actividades correspondientes a cada cuento.

CONCLUSIONES

Este caso de deficiencia visual ha sido asombroso por los resultados obtenidos a final de curso, dado que se trataba de una alumna que no había asistido al centro en cursos anteriores, presentando problemas a nivel conductual, social y conceptual. Es cierto que somos un equipo de profesionales que nos preocupamos porque el alumnado con necesidades especiales disponga de los recursos que necesite, la respuesta educativa sea adecuada a sus necesidades y que la integración en el centro sea una realidad.

Ha sido una tarea ardua el hecho de modificar conductas familiares existentes al principio (sobrepotección), y las expectativas acerca de las posibilidades educativas de su hija. A medida que la niña iba avanzando en el aprendizaje del sistema braille, los padres comenzaron a ver una hija con posibilidades de hacer y alcanzar metas como los demás. A partir de este momento, la familia se convirtió en un medio formativo y facilitador de gran cantidad de experiencias. Nosotros también teníamos claro que en este curso debía de participar en el mayor número de posible de experiencias y en las mismas actividades, pero adaptadas a sus características, todas ellas en afán enriquecer sus conocimientos y habilidades.

En el Centro y en cada uno de los lugares y actividades, se ha pretendido siempre adaptar y facilitar material, accesos y mobiliario para conseguir su total autonomía, es decir, después de explicarle verbalmente determinadas actividades o ejecuciones que precisaba, se le permitía y exigía, posteriormente, que las hiciera ella sola sin la ayuda del compañero o el adulto. Finalizado el curso este objetivo se había conseguido, la niña era autónoma para desplazarse por los espacios, hacer sus tareas de clase, quitar y poner el mandilón, etc.

En cuanto al aprendizaje braille, comenzó el curso sin conocer este código. Se trabajó conjuntamente el inicio al código con el desarrollo táctil (identificación de formas, texturas, seguir caminos de puntos). Su nivel cognitivo es bueno y pronto adquiere conceptos a través de una metodología específica. Parte del material de lectoescritura utilizado ha sido elaborado por la profesora de PT (fichas, textos) junto con el material aportado por la ONCE. La alumna termina el curso sabiendo leer textos simples y escribir en la máquina Pérkins.

El cambio experimentado en todos los ámbitos ha sido calificado de increíble, pero nosotros atribuimos estos resultados al fruto de un trabajo muy importante familia-centro, basado en el principio de normalización e integración.

Eva María Lage Gil. Maestra de Audición y Lenguaje y de Pedagogía Terapéutica. Colegio de Educación Infantil y Primaria (CEIP) de Silleda. Rúa da Estación, 2, 36540 Silleda (Pontevedra, España). Correo electrónico: elage@edu.xunta.es