



Reconversión del centro específico mediante oportunidades de inclusión en personas con necesidades complejas de apoyo

Reconversion of the specific center through opportunities of inclusion in people with complex support needs

M^a Patricia Martínez Ariza¹ patrimar19@gmail.com y **Salvador Martínez Cardeña²**

Centro Concertado ASPANDEM¹ y Fundatul²

Resumen

Cada vez que una persona con discapacidad (PCD) se mantiene en su entorno educativo ordinario estamos dando un paso hacia una más plena inclusión. Si es derivada a un Centro Específico debemos conocer quién, por qué y cómo se ha llegado a ello, identificando y determinando el grado de complicidad de los intervinientes, y descubrir las razones que coadyuvan tal decisión.

El objetivo del profesional es devolver al alumnado a su entorno ordinario a partir de una práctica inclusiva sistemática. Mostramos una metodología basada en Referentes Comunitarios de Inclusión (RCI) y análisis del contexto, que incorpora oportunidades de experiencias normalizadas exteriores al aula para generar impactos positivos y calidad de vida. Concluye que existen fórmulas con las que es posible incorporar sistemáticamente a tales centros actividades que consigan devolver a la PCD a la sociedad a la que pertenecen.

Palabras clave

Práctica inclusiva, referente comunitario de inclusión, centro específico, personas con necesidades de apoyo complejas, reconversión.

Abstract

Whenever a person with disability (PWD) is kept in your regular educational environment we are taking a step toward fuller inclusion. If it is derived to a specific need to know who, why and how has come to this, identifying and determining the degree of complicity of those participating, and discover the reasons that contribute to such a decision.

Professional aims to return students to their ordinary environment from a systematic inclusive practice. Demonstrates a methodology based on community references for Inclusion (RCI) and analysis of the context, incorporating opportunities for standard experiences outside the classroom to generate positive impacts and quality of life. It concludes that there are formulas with which it is possible to systematically incorporate activities that get returned to the PWD to the society to which they belong to such centres.

Keywords

Practice inclusive, community references for inclusion, specific center, people with complex support needs, conversion.

1. INTRODUCCIÓN

Algún día los centros y servicios específicos pueden llegar a ser no necesarios. Cada vez que una persona con discapacidad se mantiene en su entorno educativo ordinario estamos dando un paso más hacia la plena inclusión. Cuando una persona con discapacidad es derivada a un Centro Específico evidencia que algo falla en el sistema, y debemos conocer quién, por qué y cómo se ha llegado a esa conclusión y decisión.

Dependiendo de la estructura de la organización a la que pertenezca el centro educativo los profesionales de las aulas somos al menos el tercer nivel.

El primer nivel sería la Entidad Titular que puede ser una asociación u otro tipo de organización, que cuenta con una Dirección General o Gerencia.

El segundo nivel corresponde al área educativa que cuenta con una Dirección Pedagógica que puede estar apoyada por un Equipo Técnico de Valoración.

Desde cualquiera de tales niveles podemos conocer y determinar quiénes han sido los participantes necesarios para que se produzca tal admisión o reubicación de una persona en un centro específico: dictamen de escolarización en el que dependiendo de si es la primera escolarización o una reubicación de un entorno ordinario habrán intervenido el equipo de valoración pedagógica, el profesor de aula ordinaria, el profesor de aula específica del centro escolar ordinario, la inspección y otros. Dentro del centro específico de la entidad titular: la dirección-gerencia, la dirección pedagógica, el equipo técnico del centro, incluso el profesor del aula... y los padres (interlocutor válido o responsable de la familia).

Con ello habremos identificado a los intervinientes y su grado de complicidad en la postura adoptada. Mediante documentos y reuniones en su caso también conoceremos la información explícita de por qué se produce tal reubicación, y podremos averiguar otras razones o motivos implícitos que coadyuvan tal decisión.

Una vez ubicados en el aula del Centro Específico, el papel del profesional es lograr devolverlo lo antes posible a su entorno original como se desprende de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2008; CDPD Art. 24, 2016). Este planteamiento afecta de forma inmediata y directa a la dirección educativa, a la gerencia y a la Organización (Entidad Titular) que cuenta con el Centro Educativo Concertado.

La Organización receptora comunicará a la Administración Educativa su responsabilidad de escolarizar en aula ordinaria a la persona con discapacidad, dejando constancia del incumplimiento de tal compromiso en este caso y la conminación a que cumpla con su obligación.

Mientras tanto se considera de forma temporal y transitoria la presencia de la PCD en el Centro Específico Concertado, hasta el momento que pueda restituirse y se comunique el retorno a la situación de inclusión ordinaria originaria.

La propuesta puede ser total, retornando de forma inmediata y completa al centro ordinario, o parcial que puede incluir la visión de devolver a la persona con discapacidad al entorno educativo ordinario de forma gradual: horas al día, días a la semana, ofreciendo sistemas compartidos y combinados entre el centro ordinario y el

específico. Una especie de “ajuste segregado razonable” para graduar con el apoyo del Centro Específico, de forma flexible y consensuada, los tiempos para que la situación de escolarización ordinaria se restablezca.

Planteada esta vindicación de la organización receptora al centro ordinario, y mientras se dan pasos para avanzar en esta devolución al entorno educativo ordinario, el profesional del aula específica -dentro de este marco de valores y visión organizacional de la CDPD- tiene dos opciones.

La primera es focalizar el trabajo en los objetivos puestos conjuntamente entre el centro ordinario y el específico, solventando las necesidades de apoyo para el traslado al aula ordinaria, personal de apoyo, duración de la estancia, muestreos de presencia en rutinas seleccionadas, y poniendo en marcha los sistemas mixtos y combinados antes expuestos.

La segunda, si no se dan las circunstancias anteriores, es pasar a elaborar un enfoque sistemático y contextual para la inclusión de la PCD en la Comunidad. Incrementar actividades significativas en el entorno comunitario, que puede incluir acciones en centros educativos, pero también de otro tipo.

2. MÉTODO: REFERENTES COMUNITARIOS DE INCLUSIÓN Y ANÁLISIS CONTEXTUAL

Consiste en el desarrollo de prácticas inclusivas sistemáticas que se llevan a cabo desde una unidad educativa (aula) de atención a personas con discapacidad con necesidades complejas de apoyo.

Consta de varios elementos:

- 1- *Descubrimiento de entornos en la comunidad*: Búsqueda y observación en la comunidad de ubicaciones y actividades a las que poder desplazarnos para desarrollar tareas significativas en entornos reales (Callahan et al., 2001).
- 2- *Referentes Comunitarios de Inclusión-RCI-*: Identificación y selección de aquellas actividades que se conciben como oportunidades de experiencias normalizadas exteriores al centro específico y/o entorno educativo. Los RCI son requisitos para generar impactos positivos y calidad de vida. Las actividades en los RCI son el principal elemento para el descubrimiento de oportunidades y la principal inspiración para generar actividades significativas en la rutina asistencial -en el devenir cotidiano- en el aula del centro.
- 3- *Análisis Contextual*: Análisis del contexto centro segregado-aula que pretende extraer información que pueda ser de utilidad en el desarrollo de actividades significativas, con tres componentes:
 1. Muestreo de observación de grupo y de campo.
 2. Análisis secuencial por persona de rutina diaria más significativa para la inclusión, la expansión, atención en la tarea y la contención.
 3. Análisis de posiciones a favor y en contra por actividad, persona y agente interviniente.

3.1- Muestreo de observación de grupo y de campo

En primer lugar se lleva a cabo un muestreo conductual con todos los alumnos y durante todo el período de asistencia (por bloques de tiempo, actividades o ubicaciones). De ahí pasamos a definir aspectos y características de los repertorios exhibidos, o algunos elementos del contexto descubiertos y que tan solo la atención concentrada en contexto-conducta nos la había hecho relevante. Siempre con la visión puesta en cómo transformar un momento en el aula en una oportunidad para pasar de un enfoque asistencial (no proclive por rutina al contexto y centrado en atender y cuidar) a otro de contención de conductas problema, de sugerencias para nuevas actividades más significativas, que nos pueden llevar a expansión o a trabajar en contextos con Referentes Comunitarios de Inclusión.

3.2- Análisis secuencial por alumno de rutina diaria más significativa para la inclusión, la expansión, atención en la tarea y la contención

Posteriormente incorporamos el análisis secuencial – desde que llegan los alumnos hasta que se marchan- de las rutinas diarias, para cada alumno. El fin de averiguar para cada persona cual podría ser la rutina diaria que incorpore actividades más significativas para la inclusión, en tareas expansivas, que incrementen la atención en la tarea o su utilidad como contención de conductas problema.

- Contención: Actividades que involucran a la persona con discapacidad y dan oportunidades al agente de reforzamiento de otras conductas alternativas o incompatibles, impidiendo “conductualmente” la aparición de conductas desadaptativas, o disminuyendo la intensidad o frecuencia de las mismas.
- Expansivas: Actividades que acaecen fuera del aula y del ritmo de la unidad, pero que consideramos más útil y valorada. Pueden ser dentro del centro educativo o de los otros servicios y centros de la organización.
- Actividades más significativas: cualquiera que añada valor a requisitos que tienen sentido fuera del aula, por ejemplo identificar frutas con los mismos símbolos que los usados por Mercadona, uso de la máquina de bebidas del centro... que añaden repertorios de lectura, escritura, son objetivos de aprendizaje incidental en la intervención en el aula, que consideramos van más allá de otras tareas más indirectas y rompen con la rutina asistencial.

Para el análisis por persona de las rutinas diaria más significativa, distribuimos el día desde la puesta a disposición hasta el traslado al transporte (desde las 9.30h. hasta las 14.30h.): Desplazamiento al centro: Esperar autobús, subida, mantenerse sentado. Llegada al centro y traslado hasta la unidad. Incorporación a la actividad en el aula: manejo de grupo. Aseo y autocuidado. Desayuno en el aula. Recreo: fuera del aula, ya sea en zona exterior o sala de ocio. Tránsito a actividades de contención, expansivas o más significativas. Tránsito a actividades en la comunidad o tipo de involucración, ayuda e intensidad. Actividad en la Comunidad. Regreso al aula desde las actividades con Referentes Comunitarios de Inclusión. Almuerzo. Autocuidado y aseo. Recogida para salir a casa. Traslado hacia el transporte.

Este microanálisis secuencial e individual por momentos del día puede favorecer y la conversión a acciones significativas de contención, expansión o inclusión. Para cada actividad y momento vamos a analizar (1) el grado de alineamiento de los agentes relevantes -PCD, interlocutor válido de la familia y nosotros mismos, o el personal

interviniente del centro, como gestores de apoyos-. (2) En qué medida podemos combatir la deriva asistencial de las rutinas sometiendo a juicio las interacciones del resto del personal. (3) Si esta nueva actividad que hemos logrado descubrir facilita el despertamiento del personal hacia la inclusión o si por el contrario insisten contumazmente en su rutina asistencial. Es un detector de carencias de visión y formación en el personal. (4) En qué medida la actividad presumimos que hace probables nuevos repertorios y habilidades, así como su aportación a cambiar la visión que los demás tienen de la persona con discapacidad -en primer lugar la del otro personal del centro-. (5) Impacto en calidad de vida. Qué indicadores de las dimensiones de calidad de vida (Navas y col. 2012) se hacen presentes o se incrementan con la actividad. (6) Qué impacto inclusivo presumimos de tal actividad cuando hagamos incursiones en la comunidad. (7) Qué impacto social estimamos en un entorno de presencia, participación y convivencia con otros en la comunidad; y (8) el impacto organizacional. Medios y recursos que ha de poner la organización para que la actividad sea posible, entre ellos invertir y realzar el liderazgo del gestor de apoyos inclusivo, dar prioridad jerárquica a la actividad, reestructuración de las rutinas, reasignación de responsabilidades al personal, y asunción compartida de riesgos.

No conocemos instituciones con servicios segregados que respondan con una conversión completa a programas en la comunidad. Desde nuestra organización apostamos por los sistemas combinados o compartidos con los colegios ordinarios.

En todos los momentos cotidianos de la vida de la PCD no se encuentran presentes profesionales, pero cuando lo están tienen que haberse transformado en gestores de apoyos inclusivos, motivadores de la reconversión. Analistas de contextos y conductas, con visión inclusiva, y avanzando para conseguir contener, expandir e incluir, con la ayuda de los referentes comunitarios de inclusión. Los momentos y actividades más factibles para intervenir son aquellos en los que el gestor de apoyos principal está disponible, así como otras personas de la organización que pueden colaborar, o estar disponibles, si son necesarios.

De esta forma el análisis secuencial de cada actividad y momento de la rutina escolar, nos puede permitir ir más allá del mero destino asistencial o de custodia, enfocando las actividades con las que podamos devolver a la comunidad a las personas con discapacidad, para que convivan y disfruten mutuamente, y muestren más claros y constantes impactos de inclusión. Las actividades llevadas a cabo son resultado de los RCI y del Análisis contextual.

3.3.- Análisis de posiciones a favor y en contra por actividad, persona y agente interviniente

En cada una de las actividades vamos a hacer un ejercicio de empatía, intentando compartir la posición y responsabilidad de los agentes (por acción e inacción). Esta tercera fase abarca desde el más alto nivel de la Organización (Alta dirección-Gerencia) pasando por los profesionales intermedios, el personal de apoyo, los puntos de encuentro en la comunidad y la familia.

Para cada uno de ellos podemos ver Pros y Contras para conseguir -o no- actividades más significativas (pasar de la custodia a la contención, expansión o inclusión) y hacer explícitas -visibles y por ello cuestionables- actitudes, comportamientos y directrices

que por acción -o por no actuar- consolidan los entornos segregados y las rutinas asistenciales. Es decir, si los agentes actuaran favoreciendo los Pros habría reconversión de los centros, y devolverían a las PCD a su entorno social y ciudadano.

Normalmente se trabaja en grupos de cinco a siete personas con discapacidad. Y cada una de las actividades, desde que se inicia el día escolar se pretende que desde su diseño favorezcan, o al menos no vayan en contra, de la inmersión en actividades significativas que se expanden desde la unidad o aula concertada. Si nos centramos en el abanico de oportunidades que se generan en el día a día en los centros de atención a personas con discapacidad, son muchas las rutinas que nos van a ofrecer la posibilidad de trabajar con la misma exigencia que cualquier actividad que se realice en un entorno comunitario.

Hay distintas rutinas que forman parte del día a día, que se dan con una frecuencia alta, que no debemos pasar por alto. Ver las rutinas desde una práctica inclusiva, nos va a ayudar a corregir o a intervenir en la mejora de aspectos que difícilmente se pueden detectar en situaciones más restrictivas. Y no es porque resulten aspectos invisibles para el profesional sino que no se van a considerar prioritarios, no hay una exigencia profesional que les dé más relevancia ni una experiencia social que las resalte.

Sin embargo, un profesional que tenga puesta sus miras en una mayor participación en la comunidad, con incursiones frecuentes día a día, aunque sea en un entorno más restrictivo, va a exigir al máximo como si de un entorno natural se tratara porque ese es su objetivo, hacer que las personas sean más autónomas, más independientes y más participativas, independientemente del nivel de apoyo requerido.

Es invertir el orden de nuestro trabajo, es una oportunidad de poder observar que está pasando en ese momento, qué hacen, qué les afecta, qué tenemos que hacer y lo más importante es en qué podemos mejorar al conocer las exigencias de nuestro entorno para lograr una mayor participación.

3. RESULTADOS DEL TRABAJO CON REFERENTES COMUNITARIOS DE INCLUSIÓN

Detección y fidelización de distintos Referentes Comunitarios de Inclusión: Instituto de Secundaria, supermercado Mercadona, tiendas en la comunidad, centro de salud, bares para desayunar o tomar un refresco, restaurantes, transporte público colectivo, aulas de colegios ordinarios, ente otros.

Estas actividades han tenido un impacto social directo, contando con apoyos naturales. Destacamos las realizadas en un Instituto de Secundaria (en actividades deportivas y de música), en Restaurantes y bares (celebraciones de cumpleaños, almorzar eligiendo lugar y platos), supermercados de la zona como Mercadona (realización de compras con elección de producto antes y/o in situ), servicio de transporte público (desplazamientos a otras zonas), y Centros de Salud. En este último se ha realizado un trabajo relacionado con la dimensión del área de salud, con una exposición in situ de lo trabajado durante todo el año en aspectos relacionados con esta área: partes del cuerpo que nos pueden afectar por el dolor, quién nos va atender y qué elementos vamos a ver, y realizando una incursión directa en la comunidad exponiendo al alumnado a una situación natural dentro de un ambiente normalizado, consulta médica con cita previa. También ha servido para desensibilizar o extinguir repertorios

relacionados con el personal con bata blanca y otros artilugios médicos con los que habían tenido experiencias anteriores más aversivas y desagradables.

Dentro del propio centro se han generado actividades que con los apoyos necesarios y organización del aula hemos podido realizar: servicio de comedor, sala de almacén-economato y un centro ocupacional dedicado a vivero y jardinería.

Aprovechar los recursos con los que cuenta cualquier centro, así como las fortalezas y habilidades que muestra nuestro alumnado se convierte en una oportunidad para realizar actividades expansivas que logren un impacto tanto dentro como fuera del mismo y un cambio de visión menos asistencial en nuestro día a día.

4. CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

Hemos mostrado que ante la carencia de un sistema educativo que prevenga situaciones de segregación para todo el alumnado sin excepción, aunque se produzca la derivación a un centro o servicio específico, existen fórmulas, métodos, con los que es posible incorporar sistemáticamente a la dinámica de tales centros actividades que consigan devolver a la PCD a la sociedad a la que pertenecen. Para que ello se produzca resaltamos la importancia de identificar referentes comunitarios de inclusión para el inicio de actividades de reconversión a la comunidad.

Con tales incursiones en la comunidad podemos generar evidencias desde el aula (y por ende para la organización) de resultados organizacionales. Conforme a la Escala de Eficacia y Eficiencia Organizacional (OEES, 2015) informando del incremento del número de alumnos que viven o trabajan en entornos más independientes, productivos e integrados en la comunidad. Permite recoger datos de movimiento, entornos independientes, entornos integrados en la comunidad, y buenas prácticas. Estos elementos ayudan a determinar si los receptores de los servicios se mueven a entornos que son más independientes, productivos e integrados en la comunidad.

Estas oportunidades permiten la evaluación de resultados personales, identificando la importancia de maximizar los resultados que son importantes para las personas. Medir satisfacción en segregación, debe ser al menos relativizado.

Permite trabajar con todo tipo de población con discapacidad, en nuestro caso el trabajo se desarrolla con personas con Trastornos del Espectro Autista y Problemas Graves de Conducta, así como con personas con necesidades complejas de apoyo por dependencias biomédicas.

Se pueden planificar intervenciones con carácter inclusivo desde unidades específicas en Centros de Educación Especial.

Ayuda a centrarnos más en cómo intervenir, no perdiendo nunca de vista la comunidad, y aprovechar tal observación incidental y poder utilizar los elementos descubiertos del contexto para una mejor predicción, o control, en el futuro.

Ello supone dar un giro a lo que hacemos, a las rutinas, y se abre a todos la posibilidad que nos brinda nuestro entorno para dar oportunidades de inclusión a las PCD excluidas del sistema ordinario.

Es una forma de aprovechar el poder -rico en contingencias ambientales y claves de contexto- de lo cotidiano, de las rutinas diarias. Con la visión puesta en cómo

transformar un momento en el aula en una oportunidad para pasar de un enfoque asistencial (insensible al contexto y centrado en atender y cuidar) a otro de contención de conductas problema, de sugerencia para nuevas actividades más significativas que nos puedan llevar a expansión o a trabajar en contextos con Referentes Comunitarios de Inclusión.

Motiva a invertir el orden a la hora de desarrollar la programación docente a nivel de aula. A partir de las distintas incursiones en la comunidad podremos planificar y mejorar nuestra práctica, ya que los objetivos van a estar estrechamente relacionados con la exigencia del entorno. Cuando hablamos de incursiones en la comunidad, no nos ceñimos a actividades de ocio.

Las actividades de vida en comunidad como entorno natural, nos van a brindar la posibilidad de trabajar aspectos que difícilmente pueden simularse en ambientes más restrictivos.

Las actividades de conversión pueden llevarse a cabo desde la visión y la práctica del profesor del aula. Aunque ello suponga la implicación del centro, el personal y la familia, llevando a cabo incursiones en la comunidad y la generación de una red de referentes comunitarios de inclusión.

A raíz de la experiencia estamos desarrollando un curso práctico de formación sobre el trabajo con Referentes Comunitarios de Inclusión con tres módulos: Mi aula, mi organización. Mi comunidad, mis oportunidades. Planificación y práctica en directo de inmersión en la comunidad.

Mediante tal red y actividades es posible tender y mantener puentes en y hacia la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Callahan, M., Shumpert, N. y Mast, M. (2001). *The Community's Calendar: A Strategy for Planning Meaningful Life Activities*. Marc Gold & Associates. Recuperado de <http://www.marcgold.com/publications/>
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -CDPD- (2008). *Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006*. BOE nº 96, 21 de abril, 20.648-20.659.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -CDPD- Comentario General nº 4 (2016). *Artículo 24 Derecho a la Educación Inclusiva del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Traducción por Miguel Ángel Verdugo Alonso y Antonio Manuel Amor González. Instituto de Integración en la Comunidad (INICO), Universidad de Salamanca. Recuperado de: <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO27268/DerechoalaEducacionInclusivaArt24.pdf>
- Navas, P., Gómez Sánchez, L. E., Verdugo, M. A. y Schalock, R. L. (2012). *Derechos de las personas con discapacidad intelectual: implicaciones de la convención de naciones unidas*. Siglo Cero, 43 (3), 243, 7-28.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Lee, C. S, Lee, T., Van Loon, J. H. M., Swart, K. y Claes, C. (2015). *Escala de Eficacia y Eficiencia Organizacional (OEES): Escala OEES*. Recuperable de http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26899/Escala_OEES.pdf