

¿A todos los niños se les permite realmente aprender?

Dr. Prof. Andreas Fröhlich

Artículo del Dr. Prof. Andreas Fröhlich, editado en Jahrbuch des Landkreises, Kaiserslautern, 2020. Historia del comienzo de un camino.

Traducido por **Barbara Roller**, y revisado por **Ana Álvarez González**, ambas formadoras de Basale Stimulation y miembros de la junta de la asociación para el desarrollo de Basale Stimulation, España

Hace más de cuarenta años, se inició un proyecto escolar experimental en el antiguo edificio de enfermería en Ramstein (Renania Palatinado; comentario de la traductora) para buscar formas de estimular y promover **la educación en niños con discapacidades muy graves y múltiples**.

Hace exactamente cuarenta años, en 1980, este intento se convirtió en una forma regular de educar.

El Estado federal de Renania-Palatinado reconoció el **derecho a la escolarización de todos los niños**, independientemente de la gravedad de su discapacidad. Las escuelas para alumnos con discapacidades físicas o discapacidades mentales, pero también las escuelas para alumnado con discapacidades auditivas y sordos y las escuelas para ciegos y con discapacidades visuales tenían que aceptar, a partir de entonces, también a niños con discapacidades complejas, tal como se dice hoy en día.

Este experimento escolar fue posible porque los padres y la Kinderhilfe Westpfalz se comprometieron a ayudar a "sus" hijos que hasta entonces no habían podido ir al colegio. Estos no cumplían los requisitos mínimos exigidos en aquellos tiempos para asistir a un centro educativo, ni siquiera para asistir a uno de educación especial: capacidad de estar receptivo en un grupo, un período de atención de unos 10 minutos, comprensión de la comunicación gestual y verbal, control de higiene personal en general...

A todos les parecía que a estos niños no se les podía enseñar. Eran, como se dijo oficialmente, "no educables".



BASALE STIMULATION®

Eran personas que no podían comunicarse a través del lenguaje. Que no podían moverse independientemente. Que no podían comer por sí mismos. Que, en general, en todas sus actividades de la vida diaria dependían de la ayuda directa de otros.

¿Realmente, qué deberían aprender en una escuela?

Unos años antes, este experimento escolar había comenzado con cinco niños del Palatinado Occidental y Suroccidental. El estado de Renania-Palatinado fue el primer estado federal que decidió iniciar un proyecto experimental de este tipo. Bajo la dirección científica del Prof. Dr. Ernst Begemann, del Instituto de Educación Especial de Maguncia, jóvenes educadores, enfermeras especializadas en pediatría, terapeutas y maestros de educación especial (pedagogía terapéutica) comenzaron a conocerlos y pasaron muchas horas del día con ellos. Este ya era un primer paso importante ya que, hasta entonces, habían vivido exclusivamente en casa, algunos de ellos en un hospital pediátrico.

No tenían experiencia con iguales ni con adultos extraños. También para los padres la ausencia diaria de su propio hijo era una nueva experiencia, porque hasta ahora la familia respectiva y en general las madres, eran los únicos responsables de sus hijos.

Tolerar un cambio de espacios y aceptar a extraños para ellos, este fue el primer gran paso de aprendizaje que estos niños con discapacidades severas tuvieron que dar. Y, a pesar de lo que algunos temían, fueron capaces de adaptarse a esta nueva situación.

Aprendieron a vivir con un ritmo diario diferente. Aprendieron a ser cuidados físicamente por otras personas. Aprendieron a comer alimentos diferentes. Aprendieron a estar juntos con otros niños.

Lo que esperamos, hoy en día, de la mayoría de los niños durante la fase de adaptación al parvulario parecía casi impensable para estos niños en aquellos tiempos. Muchos tenían enfermedades con crisis convulsivas que eran difíciles de controlar con medicamentos. Tenían enfermedades metabólicas poco claras. Tenían dolores que, a menudo, no podían ser localizados y no podían hacerse entender, incluso menos que un niño de un año de edad.

El equipo de la Reha - Westpfalz fue apoyado por el equipo científico del proyecto escolar. Pediatras sociales, psicólogos y varios maestros de educación especial reflexionaron y debatieron regularmente sobre el trabajo pedagógico práctico.

El trabajo concreto en la antigua Casa de Enfermería en Ramstein comenzaba por la mañana cuando los autobuses escolares traían a los alumnos de casa y terminaba por la tarde cuando



regresaban a las mismas. Para los niños era un viaje agotador, a menudo muy largo, que dominaron sorprendentemente bien.

La casa en Ramstein era realmente bastante inadecuada para estos niños. El primer "aula" estaba en la antigua cocina del primer piso. Los niños tuvieron que ser cargados en brazos para subir y ser bajados de nuevo. Pero el equipo era joven y comprometido....

Sólo había baños estándares, pero todos los niños necesitaban pañales. Y esos pañales eran entonces de tela y pantalones de goma. Pero pronto se llegó a una cooperación en forma de un proyecto con los fabricantes de los novedosos pañales desechables. En poco tiempo, después de introducir algunas mejoras, se hizo evidente que esto significaba un enorme progreso en la higiene. Hoy en día, estas ayudas para la incontinencia son una parte indispensable de la atención.

Cuando finalmente se terminó la tan anhelada construcción de la guardería en el Rothenborn en Landstuhl, estos niños y sus acompañantes fueron los primeros en mudarse. Allí las condiciones externas eran mucho más favorables: Sin barreras, higiénico, con espacios amplios y luminosos.

Pero en Ramstein los niños estaban integrados. La gente los conocía, podíamos ir a comprar con ellos en diferentes tiendas, ya no se les miraba como raros. Allá arriba en Rothenborn, entre el Hospital General de las fuerzas armadas americanas y el campo de tiro, no había a nadie que pudiera mirarlos amigablemente, no había ningún sitio donde uno pudiera ir de compras, para que los niños pudieran participar en la vida cotidiana.

Nuevo aprendizaje

Muchos de los niños habían pasado la mayor parte de sus vidas en la cama. Se les consideraba "enfermos" y se les trataba como tales. Era una vida de baja estimulación con muy pocos incentivos para desarrollarse. En la mayoría de los casos mostraban los llamados "movimientos estereotipados", es decir, agitaban una mano delante de la cara, se mecían de un lado a otro mientras estaban en cuclillas, rechinaban los dientes o se retorcían el pelo.

Nunca habían descubierto cómo jugar.

Ahora era importante **crear un ambiente** para ellos donde pudieran sentir que había alguien o algo al que podían tratar con curiosidad: tocar, oler, mirar, golpear y oír, rascar y acariciar algo....



Pero como su capacidad de percepción era muy limitada, algunos casi ciegos o sordos, además de espásticos, el nuevo entorno tenía que ser particularmente intenso y lleno de estímulos. No ruidoso y chillón, pero sí perceptible para sus sentidos limitados.

Para ello, de nuevo, fue necesaria una **observación sistemática**. Llevamos a cabo experimentos y ensayos, se desarrollaron nuevos juguetes, se usaron efectos de iluminación y se dieron orientaciones acústicas.

Poco a poco se desarrolló un **concepto educativo-terapéutico**, que pronto recibió el nombre de **Basale Stimulation**.

Basal, porque se hicieron las ofertas más sencillas. Los niños no tenían que saber nada para aprovecharlas. Estas habían sido desarrolladas enteramente pensando en sus habilidades mínimas.

Estimulación significaba que se trata de ofertas estimulantes, sin requisitos. Tenían que ser motivadoras, promover placer, sentir bien y despertar la curiosidad.

Mientras tanto, cada vez había más niños. Un trabajador social de la Reha-Westpfalz "encontraba" una y otra vez niños que vivían en casa y no podían ser atendidos por ninguna escuela. Los padres se conocían entre ellos y unos informaron a otros sobre el proyecto escolar. Para los niños más pequeños, mientras tanto, ya se había instaurado la atención temprana, así que algunos de ellos entraron después a un grupo adecuado al iniciar la escolaridad.

Pero muchas familias a lo largo de los años, se sentían solas con su hijo gravemente discapacitado y a menudo aislados, y se sentían excluidas de la comunidad de la aldea en la que vivían. En la década de 1970 un hijo así, se vivía en muchas ocasiones como una vergüenza, la familia estaba abochornada y no quería que otros conocieran la situación del niño. No existía el apoyo de los servicios públicos, no había ayudas técnicas, ni un acompañamiento social. Esto era sobre todo una carga inmensa para las madres, muchas de ellas enfermaron, desarrollaron una depresión y estaban desesperadas.

En este sentido, esta prueba era también un proyecto sociopolítico, que intentaba concienciar a la sociedad en general sobre las personas que se habían quedado completamente abandonadas.

A veces todo esto era demasiado para un equipo muy joven en términos de edad y experiencia.

Pero la supervisión, el coaching y otras ayudas similares todavía no se habían inventado.

Los miembros de este equipo dieron cursos de formación para otros profesionales, organizaron conferencias junto con otros de Sarre, de toda Renania-Palatinado y de Hesse. En la Asociación Federal para los Paralíticos Espásticos encontraron soporte tanto a nivel de ideas como material.



La "Aktion Sorgenkind" financió sillas especiales para algunos de estos niños para que pudieran ponerse en una posición erguida por primera vez.

Se redactaron y publicaron protocolos de jornadas técnicas, y cada vez más instituciones se interesaron por este trabajo. En un principio todavía se creía que el número relativamente alto de estos niños tenía algo que ver con la situación de "vivir detrás de las montañas" pronto se constató, que, incluso en las grandes ciudades y en regiones económicamente mucho mejor situadas, estos niños "no existían" porque nadie había hecho una oferta para ellos y, también allí, la vergüenza de muchas familias impedía que se planteara la cuestión de la educación de los mismos.

Hubo un tiempo durante este proyecto escolar que tuvimos que organizar jornadas de puertas abiertas porque expertos de toda Alemania, Luxemburgo, Suiza e incluso Islandia, vinieron a conocer el proyecto.

En lugar de mesas y bancos, se trataba de una escuela con un paisaje de colchonetas donde uno podía estar y moverse en el suelo, los profesores estaban sentados o tumbados en el suelo, en lugar de pizarras había proyectores de diapositivas que proyectaban colores o rejillas claramente perceptibles en la pared, en lugar de una explicación oral por parte de la profesora y facilitaba que el niño sintiera sus propias piernas en un masaje intensivo. La escuela de repente era y se veía completamente diferente.

Pero se trataba de niños que ya tenían seis años o más. Estaban juntos día tras día y experimentaban un apoyo sistemático, planificado y reflejado con el objetivo de poderse desarrollar y aprender cosas nuevas.

Aprender ya no significaba calcular, leer, escribir, sino sentir, ver, oír, hacer contacto, interesarse por algo.

El fin: un principio

El final de este proyecto escolar en 1980 significó un inicio importante.

Basándose en el mismo, como ya se había escrito al principio, se estableció una escolarización de forma regular.



Se reconoció el derecho a la escuela para todos los niños, incluso para los más gravemente discapacitados. Este fue un paso importante en la historia del sistema escolar en general. Otros estados federales siguieron el ejemplo y, poco a poco, desapareció de las leyes escolares el título "suspensión de la escolaridad obligatoria", que había excluido a estos niños del sistema educativo.

En el debate actual sobre la inclusión, estos niños vuelven a desempeñar un papel importante, Todavía parece que no está de todo aclarado cuál es el mejor lugar para que ellos puedan aprender, porque sus necesidades particulares requieren respuestas pedagógicas muy especiales, sea cual sea el lugar.

Durante dos años, hasta 1982, el equipo de apoyo científico, entonces encabezado por la Prof. Dra. Ursula Haupt, de la Universidad de Landau, pudo evaluar los resultados y ponerlos a disposición del público especializado.

Expansión

Un proyecto pedagógico había llegado a su fin con éxito y, unos años más tarde, un proyecto incomparablemente más grande comenzó en enfermería.

La profesora Christel Bienstein, hoy presidenta de la Asociación Profesional Alemana de Profesionales de Enfermería, trabajaba en una institución de formación profesional en Essen en ese momento. Comprobó con una mujer en coma lo difícil que era para sus compañeras de enfermería establecer cualquier forma de contacto con esta, para entender de alguna manera qué necesidades tenía. Por casualidad, había recibido información del trabajo en Landstuhl, se puso en contacto y fue asesorada. Rápidamente adoptó esta nueva forma de trabajar con personas con limitaciones importantes y tuvo un éxito visible. Se estableció una cooperación permanente, se creó formación sistemática para profesionales y se organizaron jornadas específicas. Una de ellas, "Bewusstlos- sin conciencia" en 1993 en Essen, reunió a cientos de especialistas, las nuevas ideas fueron recibidas con gran interés y transmitidas a otros profesionales. Christel Bienstein entonces, organizaba en el centro específico de formación para profesionales una formación para personal de la salud especializada en Basale Stimulation. Se capacitaron a enfermeras como multiplicadoras que pudieron difundir el concepto en hospitales, centros de rehabilitación y otras instituciones.



Hoy en día, este "invento" de Landstuhl, distrito de Kaiserslautern, forma parte del currículo de los estudios de todas las escuelas de enfermería y gerocultores de Alemania.

Se expandió más allá de Alemania, y se fundó una **Asociación Internacional de la Basale Stimulation**, que cuenta con cientos de miembros en todo Europa: Enfermeras, enfermeras geriátricas, médicos y psicólogos, educadores, terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas, educadores terapéuticos y maestros.

El Westpfalzkrankenhaus también aplica los principios de la estimulación basal a bebés prematuros, cuidados intensivos y en la rehabilitación neurológica temprana.

Las residencias de ancianos en la región también se basan en estos conocimientos.

La estimulación basal, en principio, no pretende curar a las personas, sino que quiere facilitar un contacto apropiado y libre de estrés para ellas, quiere abrir la comunicación y así fortalecer los poderes autocurativos de los individuos afectados y enfermos.

Cada persona, según la convicción fundamental, **es el actor de su propio desarrollo**, necesita un acompañamiento y apoyo respetuoso. Su desarrollo, la dirección y la extensión del mismo, sin embargo, es decidida por él o ella misma y no puede ser realizado por otros. En este sentido, la **modestia terapéutica** también forma parte del concepto de Basale Stimulation.

Dos lugares en el distrito administrativo de Kaiserslautern, Ramstein y Landstuhl, pueden sentirse considerados como puntos de partida de un movimiento efectivo en toda Europa y más allá de ella, que ha desarrollado nuevas posibilidades para personas muy gravemente afectadas o enfermas.

Aquí puede encontrar información:

- https://de.wikipedia.org/wiki/Basale_Stimulation
- www.basale-stimulation.de
- Película Dr. Paul Schwarz " Feeling Life", TeVau Filmproduktion, Mannheim, 2019

Dr. Prof. Andreas Fröhlich

Profesor en pedagogía terapéutica.

En amarillo y negrita se han destacado términos relacionados con principios fundamentales y básicos dentro del concepto de Basale Stimulation ®



BASALE STIMULATION®