

BUROCRACIA Y ADAPTACIONES CURRICULARES EN EDUCACIÓN FÍSICA

Miguel Ángel Quer Higuera

Profesor de Educación Física. Alcalá De Henares (Madrid)

La preocupación por hacer más saludable la actividad física, ha sido una inquietud de nuestro colectivo, desde hace muchos años, proponiéndose ajustes o adaptaciones a las características especiales de nuestro alumnado. Ya desde hace décadas, la orden de 31 de Julio de 1961 regulaba la dispensa de la EF en la Enseñanza Media por imposibilidad física con certificado médico, llevar hábito religioso, etc. Esta fue derogada por la orden de 10 de julio de 1995 que regula la adaptación del currículo de la Educación Física para los alumnos con necesidades educativas especiales y que a su vez desarrollaba el Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de ordenación de los “acnees”. En esta orden se especificaba, en su artículo 3.2, que “El Departamento de Educación Física acordará las adaptaciones oportunas a la vista de los certificados médicos, así como del resultado de la evaluación y el dictamen emitido por el Departamento de Orientación del centro o, en su defecto, por el equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica”. Posteriormente, en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, en su título II “Equidad en la Educación” y capítulo I “Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo”, se especifica lo que deben de garantizar las administraciones para estos casos.

Todas estas disposiciones nos han llevado a iniciar una coordinación con el colectivo médico, para obtener una mínima información y posibilitar que nuestra labor se realice con un mínimo de seguridad. Pero en la actualidad esto presenta dificultades por parte de algunos facultativos: se prescribe que no procede, que no pueden firmar certificados, que no existe ni tiempo ni recursos para el diagnóstico, etc. Partimos de esta situación real y elevamos a la Mesa de salud escolar la posibilidad de comunicarnos con los médicos a través de un documento ágil y preciso; pero nos crea varios conflictos: por un lado su cumplimentación y por otro la protección y utilización de los posibles datos.

Las referencias legales que deberíamos conocer los docentes de la actividad física respecto a estas dificultades, son esencialmente, las siguientes:

Según el Defensor del paciente de la CAM (Consejería de Sanidad y Consumo), sobre el derecho de los docentes a conocer el estado de salud del alumnado, “la emisión de certificados médicos es una obligación profesional, derivada de los derechos legalmente reconocidos que tienen los usuarios de los servicios sanitarios en materia de información y documentación clínica” (Ley 12/2002 de 21 de diciembre de ordenación sanitaria de la CAM en su art. 26.7, ley 41/ 2002 de 26 de noviembre reguladora de la autonomía del paciente incluidos los derechos y deberes en su art.22, la OMC (Organización Médica Oficial) lo recoge en el pleno del consejo general de 26 de enero del 2007 al aprobar “la declaración sobre cualidades del certificado médico y sus diferencias con los partes y los informes”.

Los certificados médicos se emiten únicamente a petición del paciente o usuario, o representante, limitándose a los datos necesarios para la finalidad para lo que va a ser utilizado. El contenido de este afecta a datos calificados por la ley Orgánica 15/ 1999 de protección de datos de carácter personal, como especialmente protegidos y dispone que “podrán ser cedidos a terceros cuando, por razones de interés general, así lo disponga una ley o el afectado lo consienta expresamente”. En nuestro caso específico de EF nos basamos en una Orden Ministerial de rango inferior.

Según el Consejo General del Colegio de Médicos (OMC), “el certificado médico y la acreditación de salud es lo mismo; para fines educativos no se pueden admitir los partes de consulta y hospitalización de atención primaria tipo p-10, siendo preceptivo los certificados médicos oficiales expedidos por el colegio”.

Los profesionales de la EF recabamos información de la salud de nuestros alumnos a través de los padres o tutores legales (aunque existe a nivel normativo en los centros educativos un vacío legal). Para los alumnos con discapacidad o problemas de salud esto supone una **cesión de datos**, que según la Agencia Estatal de Protección de Datos (gabinete jurídico) “se halla habilitada legalmente por la LOE 2/2006 de 3 de mayo en sus art.71 y 72 desprendiéndose el tratamiento de los datos de salud de alumnos con discapacidades y, por consiguiente, la cesión de los mismos sin necesidad de recabar el consentimiento expreso de los padres, tutores o alumnos. No obstante no se excluye del deber de informar del art.5.1 de la LOPD 15/1995”; al parecer, la Agencia de protección de datos de la CAM (APDCM) no lo considera de igual forma, interpreta que el

modelo de comunicación con el médico es una relación de tipo bilateral y sin intervención alguna del afectado (lo más lejos de la realidad). A pesar de estas contradicciones entre organismos, la posibilidad de realizar ACIs en los centros educativos informando a las familias y recabando la información a través de estas, solicitando información a los facultativos es para nosotros una manifestación de voluntad libre... e informada, y se aporta al centro educativo esta valiosísima información para poder diseñar una actividad física ajustada al estado de salud de sus hijos.

En consecuencia con lo anterior, para una adecuada realización práctica de ACIs en EF, es preciso reflexionar sobre los siguientes aspectos:

a) Si la comunicación entre colectivos de la Medicina y la Educación Física es básica para tratar al alumnado con necesidades educativas especiales con el rigor y calidad que necesitan ¿no sería beneficioso que entre Consejerías de Sanidad y Educación se propiciase este entendimiento? ¿No sería más operativo que las Mesas de salud escolar facilitaran la valoración de estas demandas del colectivo de Educación Física?

b) Ante el vacío legal existente sobre el conocimiento del aspecto de salud del alumnado en los centros educativos, ¿no sería necesario informar a las familias, a través de documentos oficiales o de matrícula, sobre el tipo de actividad física y las repercusiones en su realización tanto en una situación ordinaria como sin el control médico necesario?

c) En relación a los problemas sobre protección de datos, ¿no sería conveniente incorporar a cualquier documento de información a las familias, donde se aporten datos de carácter personal relativos a la salud, el cumplimiento del art. 5 de la LOPD (custodia de la información, su finalidad y sus destinatarios, consecuencias, derechos, etc.)? (Questionarnos la cesión de los datos de salud facilitados al centro, a otras personas u organismos sin el expreso consentimiento de padres o tutores legales.)

d) Para la aplicación real de la legislación en la realización de adaptaciones curriculares significativas (DIAC), ¿no sería deseable, a nivel práctico, disponer de información médica, evaluación del departamento de orientación o dictamen de necesidades educativas especiales por parte del equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica, para adoptar las medidas más oportunas?

e) Tomando como referencia los ejes diagnósticos o de discapacidad, ¿no sería positivo reivindicar a las autoridades educativas y sanitarias la inclusión de las dificultades de tipo orgánico o funcional, como causa para las adaptaciones significativas, que en numerosos casos nos afectan?

f) En la evaluación de la Educación Primaria y Secundaria o Bachillerato, etc. y sus documentos de aplicación, ¿no debería ser preceptivo (antes de especificar en las actas la medida de apoyo en primaria como AC, o asterisco en Secundaria etc.), saber desde el inicio si existe documentación que determine que es un alumno con necesidades educativas especiales mediante dictamen de escolarización o evaluación psicopedagógica?