

Hoy es siempre todavía

ISABELLE BEAUDRY

Terapeuta ocupacional

Isabelle Beaudry, en Oviedo, donde
trabaja desde 1999. | FOTOGRAFÍA: J. P. PÉREZ



"En España el adulto da de comer al niño y lo entretiene; lo normal es que tenga hambre y coma solo"

"Previendo la victoria de Trump, los estadounidenses pican a a puerta de Canadá, dejan el rifle en Estados Unidos y pasan"

Javier CUERVO

La canadiense Isabelle Beaudry (1968) tiene una clínica de terapia ocupacional especializada en pediatría en Oviedo. Su profesión cumple ahora un siglo. La iniciaron enfermeras que se especializaron para entender la rehabilitación de los muchos mutilados de la I Guerra Mundial.

—¿Qué curan ustedes?

—Las dificultades de participar en la vida diaria.

—¿Por qué lo escogió?

—Desde pequeña tuve inclinación hacia el débil, adoptaba el gatito perdido y alimentaba pajaritos. Caí hacia las ciencias de la salud y me gustó la descripción cercana a la vida cotidiana del terapeuta ocupacional que leí en un catálogo de Universidad.

—¿Es frecuente en Canadá?

—Y de prestigio, como abogado o médico. En España su auge es reciente y con los mayores.

Nació en Ottawa, donde su padre, notario, estaba destinado, pero es de Quebec y origen francés.

—Crecí en Cowansville, 12.000 habitantes en una extensión como Oviedo en plena naturaleza. Cierros pastando en el jardín y arduillos en mi ventana...

—¿Cómo llegó a España?

—Desde pequeña estudié español como tercer idioma. A los 22 años hice un viaje a Europa de mochila y de albergue. En París coincidí con una compañera que iba a Barcelona y pasamos juntas.

—¿Cómo dio con Oviedo?

—En Valencia cogí el primer tren. Iba a Sevilla, donde conocí a un ovetense, Miguel Sanz Ovies, que visitaba a un amigo. Me enamoré del caballero español.

—Pero volvió a Canadá.

—Hubo cartas, llamadas telefónicas carísimas, fue a visitarme y la relación cuajó. Al año nos casamos y vine a España.

Carmen Herrero, fundadora de la Asociación Nora, le permitió ejercer su oficio—aquí muy desconocido—con personas con síndrome de Down y parálisis cerebral.

—Pero necesitaba mentores y formarme más y a los dos años regresé a Canadá con mi marido. Fue una aventura de cinco años.

—¿Qué hizo él?

—Es periodista, trabajó para "Efe" y cubrió la guerra del fletán. La vida en Canadá es fácil.

—¿Los inviernos también?

—Para el canadiense significan deporte de invierno y pelear con la nieve para ir al trabajo en coche. Allí nacieron nuestros dos hijos y

"Hay niños que no saben comer, jugar o ir al baño, y eso se cura con terapia"

"De mochilera por Europa me enamoré en Sevilla de mi marido, ovetense"

aproveché las maravillosas bajas de maternidad y condiciones de trabajo a tiempo parcial.

—Pero volvieron.

—En 1998 Miguel recibió una interesante oferta de trabajo. La vida en Oviedo y en Europa me gusta mucho, aunque es más difícil que Canadá para los jóvenes.

—¿Piensa en sus hijos?

—Hugo y Bruno tienen 18 y 20 años. Comparto con mi padre la idea de la crianza como la de los pajaritos en el nido. Hacemos cuanto podemos para que los hijos sean adultos responsables, capaces y buenas personas, y después salen del nido, sea Oviedo,

Canadá o cualquier otra parte, y está muy bien y no depende de ti.

—Su país se va a llenar de demócratas estadounidenses.

—Están picando a la puerta desde antes de que saliera Trump.

—Y tiene las puertas abiertas.

—Sí, "dejen el rifle en Estados Unidos y pasen". Compartimos la mayor frontera del mundo, pero son países muy diferentes. Me siento más a gusto en España que en EE UU, adonde cruzaba a Vermont a hacer compras.

Vuelta a España, después de unos años en Nora abrió su clínica para ampliar su labor a personas con autismo, déficit de atención, problemas de aprendizaje.

—¿Le satisface su profesión?

—Es vocacional, no vas para ganar dinero y el progreso de los niños nos mantiene motivados.

—¿Y progresan?

—Una clínica privada de una profesión que casi nadie conoce ejercida por una persona de fuera con un nombre impronunciable no funciona si los niños no mejoran. No lo cubre la Seguridad Social y los padres van con objetivos funcionales muy claros.

—¿Como cuáles?

—Mi niño sólo come tres cosas.

—¿Eso necesita terapia?

—Sí, hay problemas funcionales de la vida diaria en la alimentación, bebés a los que el reflujo gastroesofágico dejó huella porque comer no les dio placer. Eso se rehabilita. En España el adulto da de comer al niño y le hace muchas cosas para que coma. No es un desarrollo normal. Lo normal es que el niño tenga hambre, coma, sienta curiosidad por el sabor.

—Más problemas.

—Hay niños que no saben jugar por problemas motores o por reactividad sensorial, que provocan que les desborden la cercanía de gente o el ruido. Eso afecta en algún grado al 10% o al 15%.

—¿Cómo?

—Puede ser el que se asusta (hiperrespuesta), el que parece que no se entera de lo que pasa a su al-

rededor (hiporresponsivo) o el que no discrimina adecuadamente las sensaciones por problemas con sus receptores sensoriales. La neurorrehabilitación ayuda, y persona, familia y maestros aprenden a entender el problema para apoyar y anticiparse.

—¿Diagnostican?

—No, identificamos los componentes que hacen que la persona no sea capaz de realizar una actividad normal.

—¿Dan nombre médico a la variedad de modos de ser niño?

—Siempre hubo revoltosos, despistados, solitarios. El abanico de la normalidad es amplio, pero cuando cuesta llevar a cabo la vida diaria se precisa terapia. El entorno influye, a alguien activo en una escuela con un patio grande para correr y con actividad en el aula le va bien, pero en un colegio de poco patio, recreo corto y aula de mucho asiento no funciona.

—Hace investigación.

—Estoy becada por la Universidad de Newcastle (Australia) para investigar, con ayuda del pediatra Eduardo Ramos, sobre niños de 2 a 4 años que rechazan ir al baño, retienen heces y se meten en problemas de estreñimiento o incontinencia, hábitos atípicos difíciles de romper que perduran hasta la adolescencia o la edad adulta. Los tratamientos que se les dan combinan medicina—con laxantes—y psicología—terapia conductual, un premio si vas al baño—, pero no llegan a todos.

—¿Qué cree que les pasa?

—Mi idea es que tienen un problema de integración sensorial y les desagrada esa función del propio cuerpo o el entorno de ir al baño. Pueden tener hipersensibilidad y sentar el culo en el váter es como si les doliera. La doctora Ayers descubrió la integración sensorial y empezó a estudiarla. Fue recibida con incredulidad y no hay una prueba médica, pero tres generaciones de terapeutas ocupacionales después lo admiten porque es útil.