



Estudiantes con discapacidad en aulas regulares

Trastorno del espectro
autista y por déficit
de atención



Contenidos

Editorial

Estudiantes con discapacidad en aulas regulares

3



Buenas prácticas en educación inclusiva

Esperanza de la Cruz Ávila de Fortis:
Estrategias para mejorar los aprendizajes de niños con discapacidad en aulas regulares
Complejo Educativo Cantón La Reforma, Ciudad Arce, Santa Ana

5



Atención a la diversidad

La escuela y los trastornos del neurodesarrollo en niños y niñas

15



El trastorno del espectro autista (TEA)

Los docentes frente a estudiantes con Trastorno del espectro autista en las escuelas regulares

25

Agradecemos toda comunicación que desee enviarnos.
Envíe su experiencia para ser publicada.

Dirija su correspondencia a la dirección postal de FEPADE, *Revista pedagógica AB-sé*.
Calle El Pedregal y Acceso a Escuela Militar, Antigua Cuscatlán,
frente a Híper Mall Las Cascadas

Correo electrónico
abse@fepade.edu.sv

Teléfono directo
2212 1634

Visite nuestro sitio web
www.fepade.org.sv

Edición y diagramación
Claudia Perla Campos

Corrección de estilo
José Santillana

Imágenes
Todas, excepto las acreditadas:
Freepick

FEPADE
AB-sé
REVISTA PEDAGÓGICA

AB-sé es la revista pedagógica producida y publicada por la Fundación Empresarial para el Desarrollo Educativo (FEPADE). Su propósito es apoyar la labor que docentes, directores y directoras realizan en los centros escolares. Se permite la reproducción del contenido de esta revista para fines educativos no comerciales; en cuanto a textos, siempre que se cite la fuente: *Revista Pedagógica AB-sé FEPADE*, n.º 2, 2024. Para las fotografías es necesaria la autorización por escrito de FEPADE.

Estudiantes con discapacidad en aulas regulares

Todas las personas tenemos diferencias en la manera en que funcionamos en los entornos en los que nos movemos día a día, como el hogar, la escuela o la comunidad. Sin embargo, existen una serie de condiciones que se caracterizan por una funcionalidad diferente mucho más marcada, dado que requieren apoyos distintos y a veces especializados, y que son conocidos también como trastornos del neurodesarrollo (TND), neurodivergencia, neurodiversidad o, de forma más tradicional en El Salvador, estudiantes con discapacidad (este último término incluye otras condiciones además de los TND).

Tales términos se refieren a personas que nacen con un funcionamiento atípico del sistema nervioso central y, pese a que se denominan «trastornos», no se trata de enfermedades o padecimientos. A continuación, presentamos artículos enfocados en comprender mejor este tipo de condiciones, en particular el Trastorno del espectro autista.

La escuela debería ser uno de los principales instrumentos para propiciar la igualdad de oportunidades y un espacio en el que se convive con amor y respeto y se aprende a valorar la diversidad.

Se sabe que lo idóneo para el desarrollo personal, social y académico es que los estudiantes con discapacidades participen en la educación en escuelas regulares, en vez de ser segregados en las antes conocidas como escuelas de educación especial.

En el documento 8 del *Ciclo*



Son indispensables enfoques metodológicos centrados más en el estudiante que en los requisitos formales del sistema educativo.

de debates. Inclusión de niños con discapacidad en la escuela regular, de Chile, se traen a cuenta diferentes aspectos que deberían de ser tomados en cuenta para atender las necesidades educativas diversas. Retomamos algunos de los que consideramos aplicables a El Salvador para ponerlos en común con nuestros lectores.

Un primer paso es **aprender a valorar la diversidad como un elemento que enriquece el desarrollo personal y social del conjunto**, y no como un obstáculo que complica la vida y la frena. Al logro de ello le

precede el desarrollo de acciones de información y sensibilización, pues existe mucho desconocimiento e ideas erróneas preconcebidas.

Por ejemplo, algunas personas suelen creer que los niños con discapacidades que no están en una escuela especial aprenderán menos en la escuela regular, o que los estudiantes regulares aprenderán menos si conviven con estudiantes neurodivergentes. Sin embargo, según el documento citado, las evaluaciones e investigaciones sugieren lo contrario.

Se necesita un **currículo amplio y flexible** en el que los docentes encuentren opciones para hacer adaptaciones a las realidades individuales. Por tanto, los requisitos de ingreso, permanencia, promoción y egreso del sistema deben ser coherentes con la diversidad.

Son indispensables **enfoques metodológicos centrados más en el estudiante** que en la estructura y requisitos formales del sistema



educativo. Si bien el currículo de El Salvador ya establece la centralidad del estudiante, la homogeneización presente en los procesos educativos vuelve difícil la atención a la diversidad con parámetros de inclusión que se reflejen de forma significativa en el día a día en las aulas.

Por ejemplo, el predominio de metodologías frontales y uniformes que se basan en la creencia de que todos los estudiantes aprenden de la misma manera es uno de los obstáculos. Es aquí donde vienen a jugar un importante papel las metodologías para el **trabajo en equipo**, el **aprendizaje cooperativo** y los **sistemas de tutores**, que pueden ayudar a generar un tiempo que el docente puede utilizar para atender de forma individual a algunos estudiantes.

Lo anterior debería complementarse con **criterios y procedimientos flexibles de evaluación y promoción**. En el marco de la educación inclusiva, el fin de la

Las metodologías frontales y uniformes se basan en la creencia de que todos los estudiantes aprenden de la misma manera.

evaluación es identificar qué recursos y ayudas necesita un estudiante para lograr los aprendizajes que se esperan de él. Por lo tanto, los sistemas de evaluación, antes que enfocarse en llenar un requisito, en muchos casos de forma estandarizada e inflexible, deben priorizar la indagación de en qué aspectos el estudiante necesita mayor apoyo y cómo ofrecérselo.

Los **sistemas informáticos** en los que se llevan las estadísticas educativas deben contemplar que no todos los estudiantes se pueden ceñir a unos mismos estándares, y

ofrecer opciones para registrar el avance o la falta de él de estudiantes con funcionalidad diversa.

Las consideraciones mencionadas deben ser acompañadas por el fortalecimiento de la legislación y políticas públicas que den soporte a la atención a la diversidad a lo largo de toda la vida de las personas, con énfasis en las transiciones; por ejemplo, de primera infancia a educación primaria, y de educación media al ámbito laboral.

El Salvador ya cuenta con legislación en algunos de estos campos, aunque se necesita velar por su amplia aplicación. Por ejemplo, se cuenta con la Normativa Técnica de Accesibilidad Urbanística, Arquitectónica, Transporte y Comunicaciones, la cual establece normas para que el espacio público sea accesible para todas las personas. En 2020 se decretó la Ley Especial de Inclusión de las Personas con Discapacidad, que establece que por cada 20 trabajadores debe contratarse como mínimo a una persona con discapacidad (puede ver más detalles en este enlace: <https://consortiumlegal.com/2023/05/15/el-salvador-el-derecho-al-trabajo-de-las-personas-con-discapacidad/>).

De lo anterior se desprende que la sensibilización, la legislación y la formación en el tema de las discapacidades debe involucrar a los sectores de salud, educación, obras públicas y laboral.

La solidaridad, el trabajo en equipo, la valoración de las fortalezas de cada persona, los estilos de aprendizaje diversos y las diferentes formas de expresar los aprendizajes —y no solo mediante pruebas objetivas, dictados o exposición frente a la clase— coadyuvarán a la inclusión de todas las personas en la vida académica y social.

Revista Pedagógica AB-sé

Esperanza Ávila de Fortis

Estrategias para mejorar los aprendizajes de niños con discapacidad

Revista Pedagógica AB-sé

Hace unas décadas, los niños con algún tipo de discapacidad se segregaban mediante la educación en el hogar, en las escuelas de educación especial o en las escuelas para sordos o para ciegos. Desde hace un tiempo, la mayoría de los países del mundo coincide en que lo mejor para niños con discapacidades es educarlos con otros niños en escuelas regulares. El Salvador no ha sido la excepción.

Esta ruta, si bien es la más apropiada, también genera que docentes de aulas regulares con niños con discapacidad se encuentren con dificultades para atender con equidad e inclusión a todos.

En esta edición decidimos aportar un artículo acerca de los trastornos del neurodesarrollo y, sobre todo, quisimos traer a nuestras páginas una conversación con la docente Esperanza de la Cruz Ávila de Fortis, del Complejo Educativo (COED) Cantón La Reforma, de Ciudad Arce, Santa Ana.

Esperanza tiene más de 28 años de trabajar como docente. Aunque su especialidad es en necesidades educativas especiales, siempre se desempeñó como docente de aula regular y como subdirectora, hasta que en mayo de 2023 llegó al COED Cantón La Reforma, donde comenzó a laborar



Esperanza es Docente de apoyo a la inclusión (DAI) en el COED Cantón La Reforma.

Revista AB-sé

Esperanza comprendió que su nuevo rol le exigía actualizar su formación profesional.

con chicos de segundo grado.

En octubre de 2023, la directora de este complejo educativo, Évelyn Janeth Durán de Valdez, le consultó si estaría de acuerdo en pasar a ser Docente de apoyo a la inclusión (DAI) por dos razones: una, por su especialidad, y dos,

porque estaba logrando buenos resultados con los chicos de segundo grado que presentaban discapacidad, retraso o problemas de aprendizaje.

Ese segundo grado con el que Esperanza inició trabajando en mayo de 2023 tenía 40 estudiantes, de los cuales 20 no sabían leer. Ella consiguió los resultados que esperaba con la mayoría de los niños.

La docente Ávila de Fortis comprendió de inmediato que este nuevo papel demandaba que se formara y actualizara, pues su especialización la había obtenido más de 20 años atrás. Así, en noviembre de 2023, se inscribió en los cursos de especialización para auxiliar académico personalizado para niños con trastornos del neurodesarrollo, de los cuales, hasta esta fecha, ya ha obtenido tres diplomados¹.

¹ Esperanza se forma en Aprendo Kids, ubicada en Jardines de La Libertad.

Esperanza nos habla primero de la importancia de diferenciar dos situaciones en la diversidad de estudiantes:

- a) Los niños que no aprenden porque el grupo es demasiado numeroso, por los métodos de enseñanza que se emplean, porque no son constantes en su asistencia, porque no tienen apoyo suficiente en casa, etc.
- b) Los niños que pueden tener un trastorno del neurodesarrollo como autismo o déficit de atención (TDAH)

Es importante diferenciar estas dos situaciones debido a que los pasos que se darán con los niños y sus padres son totalmente diferentes en cada una, y confundirlas no solo no ayuda, sino que podría retrasar aún más el progreso de los niños.

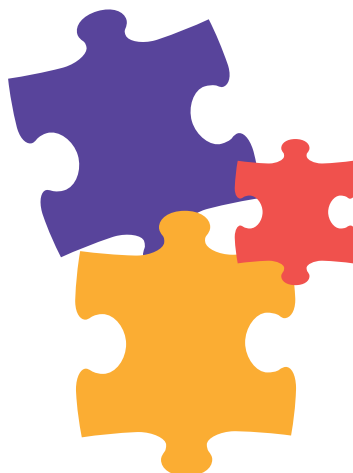
La docente Ávila de Fortis explica que la situación de cada centro educativo es única y que probablemente no puedan tenderse paralelos. Sin embargo, tanto ella como su directora han concluido que el trabajo del docente de apoyo debe enfocarse en los niños con problemas del neurodesarrollo, por ser los casos más difíciles.

Mientras el docente de aula regular podría tener el tino y la habilidad de apoyar a los niños que se están rezagando con estrategias como planes de refuerzo, trabajo con los padres, tutores u otros, el trabajo con estudiantes con un trastorno del neurodesarrollo es más especializado.

Cuando un centro educativo no tiene un DAI, el docente de aula regular, prácticamente, se ve llamado a desempeñar un doble papel: estar para los estudiantes



El docente puede llegar a sentirse rebasado frente a la atención de estudiantes con discapacidad.



que van a un ritmo similar y estar para quienes llevan un ritmo muy diferente en sus aprendizajes.

Lo anterior significa tomar en consideración, según Esperanza, que el trabajo docente con un estudiante con alguna condición de discapacidad equivale al que se haría con 10 estudiantes regulares. Es decir, tres estudiantes equivalen a 30. Si a ellos se suman los otros 30 es como si tuviera un aula con 60 alumnos. Esto es si hablamos de docentes que dan el todo por el todo, es decir, el máximo de su capacidad.

Factores relacionados con la atención de niños con discapacidad

La situación de atención a los niños con condiciones de discapacidad es tanto diversa como compleja y el docente de aula regular se puede llegar a sentir rebasado, dependiendo de las necesidades a las que se enfrente. Algunos aspectos que debe tomar en cuenta son los siguientes: →

MANEJO DE AULA

Si no hay docente de apoyo, el docente de aula regular debe aprender y aplicar estrategias de organización del trabajo que le liberen espacios para dedicarlos a la atención de los niños con necesidades específicas mientras los demás continúan avanzando en sus aprendizajes.

EMPATÍA

Para Esperanza, este es el factor clave en todos los casos: «Tenemos que pensar como si el niño con el que estamos trabajando fuera nuestro hijo. ¿Cómo quisiéramos que se le tratara si fuera nuestro hijo? Cuando la necesidad del niño se ve como ajena, o se ve la profesión únicamente como una forma de llevar un salario, es difícil obtener buenos resultados».



APOYO DE LA DIRECCIÓN

Esperanza indica que su directora, Évelyn Durán de Valdez, es una persona que se involucra en los elementos macro y en los pequeños detalles; está abierta a que se le planteen necesidades y propuestas.

ADECUACIONES CURRICULARES Y RECURSOS EDUCATIVOS

El docente debe elaborar adecuaciones curriculares para cada necesidad y diseñar y construir materiales o recursos educativos apropiados.



COMPRENSIÓN DEL ROL Y DE LA LABOR DEL DAI

Aunque el progreso que se obtenga con un niño parezca mínimo, en la realidad suele ser enorme. Por ejemplo, que un estudiante permanezca sentado y logre dibujar parte de la grafía de su nombre puede representar un gran avance que tomó horas alcanzar utilizando recursos diversos y acompañamiento uno a uno en determinados momentos.

Siempre habrá una expectativa respecto al trabajo y a los resultados del docente de apoyo. Esta expectativa puede estar fundada en la comprensión del rol del DAI, pero a veces se basa más en la necesidad del docente de aula regular de ver avances más o menos parejos y rápidos en sus niños.

Un trabajo en equipo: DAI, docente de aula, familia

El trabajo hombro a hombro es el que puede sacar adelante a los niños, tomando en cuenta que el DAI es un apoyo para ellos y para el docente de aula, pero no sustituye a este último.

Esperanza Ávila tiene la experiencia de laborar como docente de aula regular en un centro educativo que no contaba con docente de apoyo y también tiene la experiencia de desempeñarse como DAI. Para ella —en ambos casos—, los éxitos en los logros de un estudiante se basan en la coordinación y la comunicación entre estos dos docentes y la familia.

El docente de apoyo debe acercarse al docente de aula regular. Si ahí percibe alguna barrera, debe tratar de romperla, porque aislarse cada uno en su burbuja no llevará a ningún lado. Compartir estrategias, journalizaciones, reflexiones y valoraciones es lo mejor.

En el departamento de La Libertad existe un equipo departamental multidisciplinario integrado por psicóloga, docente y trabajador social enfocado en los niños en riesgo de exclusión, entre los cuales se encuentran los que presentan condiciones de discapacidad.

Si bien Esperanza reconoce que este equipo se queda corto frente a las múltiples necesidades que existen, también lo ve como una esperanza real y un punto de partida. En su caso, ya está coordinando con este equipo y ha conseguido atención psicológica para tres estudiantes. También ha logrado establecer un seguimiento a casos que se presentaron antes de que ella llegara al COED Cantón La Reforma, con lo cual ha podido completar expedientes y presentar



La coordinación cercana entre el docente de aula y el de apoyo rinde buenos resultados.

La falta de conocimiento y comprensión de los TND es uno de los principales retos.

nuevamente algunos casos que se habían quedado rezagados.

Esperanza considera que para coordinarse con este equipo es necesario efectuar un seguimiento cercano y no cansarse de presentar los requisitos solicitados por el equipo multidisciplinario hasta lograr la atención. Esta actitud es bien valorada por el equipo, ya que, cuando reconoce el interés del docente, lo recompensa.

Lo más urgente

Algunos niños con trastorno del déficit de atención o con autismo, que son los que más llegan a los docentes de apoyo, pueden tener alteraciones en el área sensorial. Puede suceder, por ejemplo, que un niño no tolere que lo toquen o lo abracen porque siente dolor, o que el docente quiera poner una canción sin tomar en cuenta que algunos niños autistas no toleran el ruido. Si el docente de aula regular desconoce las características de los trastornos del neurodesarrollo, puede malinterpretar o no abordar apropiadamente estas u otras situaciones.

Por lo tanto, uno de los principales retos es la falta de conocimiento y comprensión de este tipo de trastornos y de estrategias de cómo trabajar con ellos, lo cual es comprensible dado que la formación académica de los docentes, en la actualidad, no los prepara con este tipo de conocimientos.



«El obstáculo mayor es cuando el docente se enfrenta a un problema que no es de aplicar métodos de lectoescritura u otros métodos, sino que es un problema más neurológico. Ahí es donde nosotros como docentes de apoyo tenemos un poco más de formación», afirma Esperanza.

De manera que **el desconocimiento, la falta de conciencia y de sensibilización son la primera urgencia que se debe superar como comunidad educativa.** Si esto se logra, piensa Esperanza, lo demás vendrá por añadidura, como adecuaciones a la infraestructura y el trabajo diferenciado con los niños.

En La Libertad existe un equipo multidisciplinario enfocado en los estudiantes en riesgo de exclusión.

Para lograr esa meta, la docente Ávila de Fortis considera que un camino sería la implementación de talleres formativos con los docentes de aulas regulares, a fin de que obtengan los conocimientos básicos en el tema.

«La necesidad más urgente está en que los compañeros desde kínder 4 hasta quinto o sexto grado reciban esa formación. ¿Acaso no hay esto en sexto, séptimo y otros grados superiores? Sí lo hay, y se sabe que hay diferentes niveles de autismo y hay hasta profesionales autistas, pero es en los primeros años cuando se inician los procesos de atención, hay una comunicación entre los docentes del año anterior con los del siguiente y se recibe a estudiantes nuevos. En los grados superiores, entonces, probablemente ya exista en el expediente del niño un seguimiento por la condición que presente y la entrada de estudiantes nuevos es menor», explica Esperanza.

Un caso que relata la docente Ávila de Fortis es el de un niño que tenía miedo al techo en áreas abiertas. Este estudiante no se atravesaba por la cancha, que está techada. Con el trabajo que se ha tenido con él, aunque su miedo no ha desaparecido, ya se atreve a cruzar; es decir, ha aprendido a sobrellevar su miedo. No obstante, si los docentes desconocieran su condición, probablemente no tolerarían ese comportamiento en la clase de Educación Física o en alguna dinámica que se lleve a cabo en este espacio. El estudiante podría verse afectado de forma negativa en su conducta y rendimiento académico.



Estrategias para lograr aprendizajes

Esperanza comparte diferentes maneras de lograr avances. La mayoría las ha descubierto en ese afán por encontrar la manera de «entrarle» a un estudiante, y otras, en sus lecturas y en su formación profesional.

a) Explorar gustos y preferencias

La primera y la que mejores resultados ofrece es la que ella denomina como «buscarle el lado» al estudiante, es decir, explorar sus gustos y preferencias. Por ejemplo, hay niños a los que les gusta hablar solo de ballenas. Si el docente logra identificar esa preferencia, debe hacer que todos los temas de aprendizaje estén relacionados con ese gusto del niño; en este caso, las ballenas. Si es lectoescritura, cuentos de ballenas, información de las ballenas: qué comen, dónde viven, etc. Si es Matemática, a contar ballenas, a poner una ballena grande y otra pequeña, etc.

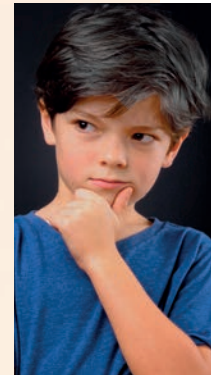
En este camino de buscar preferencias, Esperanza encontró, por ejemplo, que a Luisito (nombre ficticio) le gustaba destacar, ser visto y liderar. Nos cuenta su experiencia.

Luis: «Quiero ser profesor»

Cuando estoy dando refuerzo cuadrículo la pizarra para que cada estudiante encuentre su espacio allí. Entonces les pregunto: «¿En qué sílaba vas tú?», y la escribo o él la escribe, de acuerdo con la necesidad. A Luisito lo había dejado al final porque, como tiene autismo, pensé que él no querría participar de esa forma.

Cuando yo estaba preguntando al resto del grado, él levantó la mano y me dijo: «Yo voy en tal sílaba». Agarré el plumón y le dije: «¿Tú quieres pasar a escribir palabras?». «Sí, quiero», me dijo. En adelante, él esperaba con ansias el momento en que le tocara pasar a escribir.

Entonces, tuve que romper el hielo para acercarme, pero cuando me le acerqué comencé a darle liderazgo y a dejar que sobresaliera: «Aplauso para Luisito», «Luisito tal cosa», y así sucesivamente. Otro día me dijo: «Yo quiero ser profesor». Esto no lo va a encontrar en un libro, yo no lo he encontrado en mis lecturas, pero con él me funcionó.



Retratos ilustrativos



José: «¿Vamos a bailar?»

Con Josecito (nombre ficticio), también autista, me sorprendí cuando un día en que estaba con el celular se me acercó y me dijo: «Poneme Arce» [de Ciudad Arce].

Él quería ver videos de Ciudad Arce porque le gusta que lo traigan al pueblo, al mercado, al parque. Vimos videos y algunos tenían música. Y le dije: «¿Y solo eso querés ver? ¿Te gusta la música?». «Sí, salsa y merengue», me dijo. «Vamos a hacer una cosa: me vas a enseñar a bailar. Podés bailar, ¿verdad?», le dije. Y solo se me quedó viendo. Pero me dijo: «¿Me vas a poner salsa?». «Si bailás, te la pongo», le respondí. Y así fue.

Ahora él viene al salón y me dice: «¿Vamos a bailar?», y le digo: «Trabajamos y después bailamos». Por eso pienso que uno no puede casarse con una estrategia o con un concepto, como que a los niños autistas no les gustan los sonidos o no les gustaría bailar. Al explorar uno se encuentra con verdaderas sorpresas y siempre debemos tener en mente que cada niño es diferente.



b) Trabajar el área sensorial y la concentración

Los niños a veces dejan inconcluso su trabajo, y los que presentan autismo o trastorno por déficit de atención también lo hacen. Lo más común es trabajar con rompecabezas, explica Esperanza, pero también se necesita trabajar rutinas como encontrar el diferente, encontrar el que es igual, hallar patrones, seguir secuencias.

En la actualidad se encuentran muchas actividades de este tipo en línea y gratuitas. Aunque el centro escolar no tiene internet, los niños tienen tableta, por lo que se puede coordinar con los papás para que les instalen algunas aplicaciones que luego se puedan utilizar fuera de línea. Para Esperanza, la tecnología es todo un mundo que cada día cambia y se amplía, por lo que debemos esforzarnos en explorar las opciones que ofrece.



COED Cantón La Reforma

A la izquierda, una estudiante trabaja con bloques. A la derecha, reunión con las madres para iniciar el taller de acrilismo.

c) Designar a un acompañante

En muchos casos resulta de beneficio que uno o más estudiantes regulares acompañen en las actividades académicas a los que presentan discapacidad. Los primeros apoyan a los segundos y les muestran cómo trabajar en un idioma que es común a ambos por ser niños.

d) Aprendizaje para la vida

Algunos estudiantes necesitan una inducción con miras a su futuro después de la escuela. Este fue el caso de Carmencita (nombre ficticio), una estudiante que en octavo grado aún no sabía leer ni escribir. Si se trabajaba, por ejemplo, el aprendizaje de las vocales un día, al siguiente ella lo había olvidado, aunque se hubieran aplicado técnicas como retorcido de papel, dibujo sobre arena u otras. Esperanza explica que los niños avanzan de un grado a otro superior

Algunos estudiantes precisan una inducción con miras a su futuro después de la escuela.

sin ser tratados, aunque presenten un problema grave como el de Carmencita.

Así, la docente de apoyo del COED Cantón La Reforma se coordinó con el docente de aula para valorar la idea de preparar a Carmencita con otros aprendizajes más enfocados en el área laboral, para luego conversar con la directora Évelyn. Ambos estuvieron de acuerdo con Esperanza en la necesidad de buscar otra vía para esta estudiante.

Lo siguiente fue explorar los

intereses de Carmencita en el ámbito laboral. Por ejemplo, Esperanza le mencionó el corte de cabello, entre otros, a lo que la niña le respondió que a ella le gustaba trabajar con las uñas, que en cosmología se llama acrilismo. Esperanza repasó su mapa mental de exalumnos y recordó a una que tiene una academia de cosmetología. Se coordinó con ella y le solicitó apoyo para la capacitación de Carmencita. Luego procedió a formar un grupo con quienes quisieran capacitarse en acrilismo, tanto de estudiantes como con alumnos acompañantes para que fueran apoyo.

La formación en lo estrictamente técnico de las uñas debió complementarse con el enfoque social en el trato con las futuras clientas. Asimismo, Esperanza debió coordinarse con la familia de Carmencita, pues debe trabajar en su casa y contar con un adulto que la acompañe hasta que, paulatinamente, se forje una relación de confianza y familiaridad con la clientela.

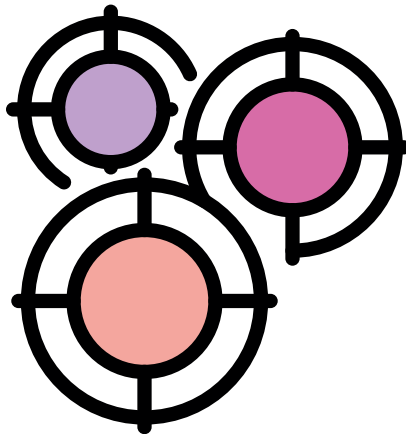


Esperanza también explica que se coordinó con la psicóloga del equipo departamental multidisciplinario respecto a la situación de Carmencita. En casos como este se necesita una evaluación neurológica, que implica una resonancia magnética. Si los niños son remitidos al hospital Bloom, deben aguardar varios meses para acceder a atención médica, sin embargo, el costo económico de la atención privada por lo general está fuera del alcance de las familias.

e) Aplicar múltiples enfoques

La otra estrategia que Esperanza subraya es conocer y aplicar múltiples enfoques, debido a que el docente debe encontrar caminos que no siempre son los mismos para todos los estudiantes, e incluso la necesidad puede variar con un mismo estudiante en el transcurso del tiempo. Por ejemplo, en el caso del aprendizaje de la lectoescritura, explica que a veces

Los docentes deben conocer múltiples enfoques para aplicar el que más se adecúe a cada estudiante.



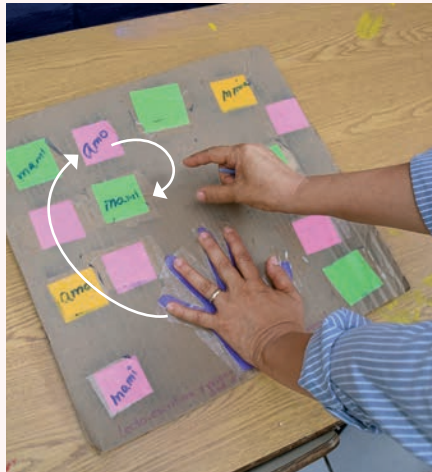
debe aplicar el enfoque global, a veces el silábico, el fonético y combinar el kinestésico. En última instancia, Esperanza explica que la mayoría de los estudiantes responde mejor al enfoque holístico.

La docente explica que es importante comprender que para los niños con autismo el mundo en que los demás vivimos es raro y desconocido, mientras que nosotros creemos lo contrario. Si nos ubicamos en esa perspectiva, lograremos una mejor comprensión de las necesidades y, por lo tanto, de los caminos que se deben emprender.

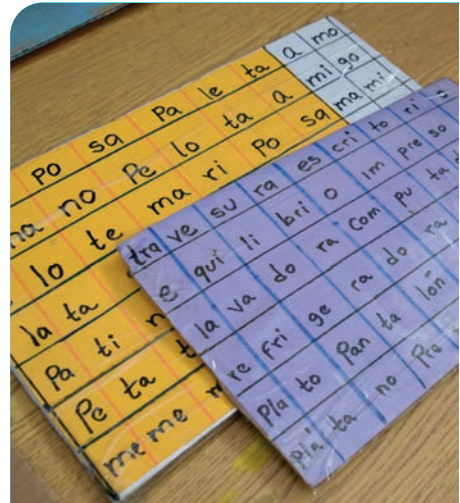
Finalmente, la docente Ávila de Fortis señala que en los instrumentos y mecanismos que el sistema educativo tiene para evaluar a los estudiantes y a los centros educativos existe el vacío de cómo incluir a los estudiantes que presentan discapacidades diversas, pues deben asimilarse a los parámetros generales para todos. Como esto no es posible, los centros educativos que tienen bastantes estudiantes con discapacidades se ven afectados en los resultados de evaluación globales.

Recursos educativos

Algunos de los recursos que Esperanza utiliza para trabajar con los estudiantes los ha elaborado ella, además de involucrar a las familias en la construcción de otros. **Busque imágenes para imprimir y recortar en el anexo.**



El estudiante pone la mano donde está la silueta de una mano. Según lo que se esté aprendiendo, el docente colocará lo pertinente en los *stickers*. El niño, entonces, moverá su mano y la colocará en el orden deseado encima de los *stickers*. Por ejemplo, en la foto podría ser «amo» - «mami», es decir, «amo a mi mami» (pág. 32).



Fotos: Revista AB-sé

Con este recurso el estudiante puede formar diferentes palabras con las sílabas a su disposición. Puede trabajar con dos o tres sílabas e incluso intercambiar las tiras según lo necesite al ir identificando palabras (págs. 35-36).



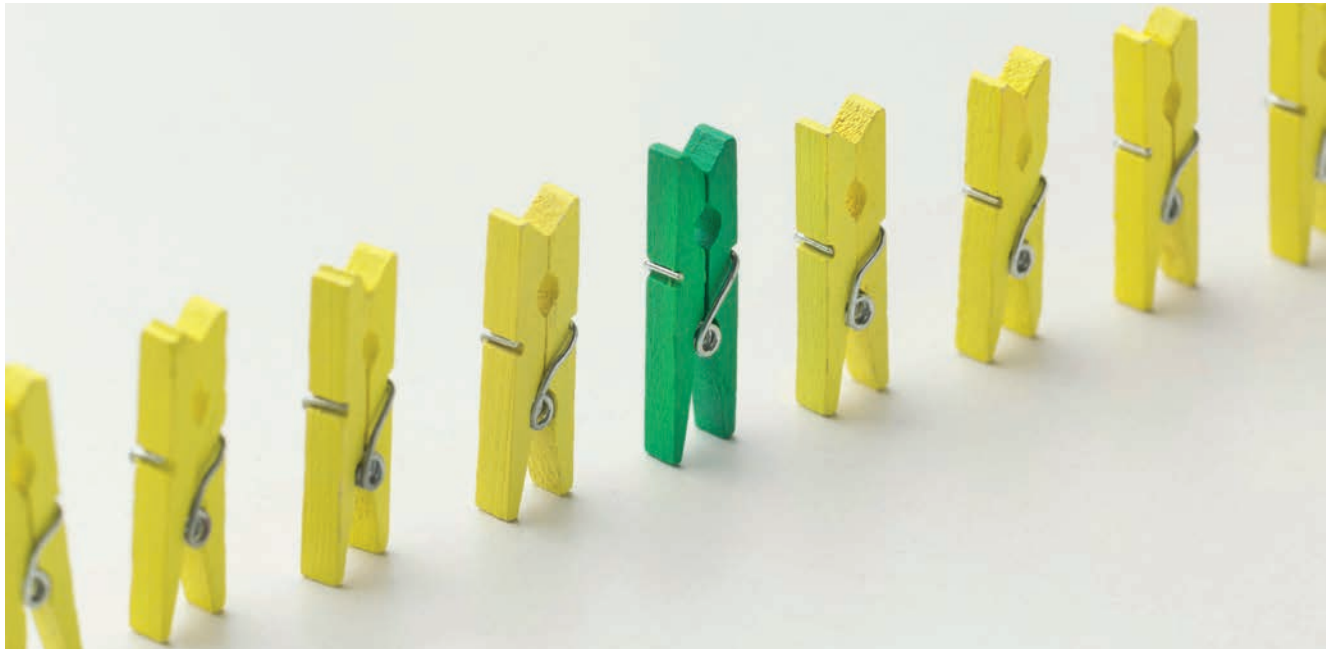
Este recurso puede utilizarse como una sopa de letras en sentido solo horizontal, pero, por su forma, el niño lo puede sentir y manipular (págs. 33-34).



Con este juego se trata de buscar la correspondencia entre el signo del número y la cantidad que representa. Se gira una de las flores y se va buscando la correspondencia entre el signo y la cantidad hasta formar el par. Luego continúa con otro (págs. 40-41).



Este tiro al blanco se ha elaborado con la tapadera de una caja grande de cartón. En el centro tiene un agujero, que es por donde deberá pasar los objetos el estudiante.



La escuela y los trastornos del neurodesarrollo en niños y niñas

Revista Pedagógica AB-sé

Si para algunos resultan familiares programas de televisión como *The Good Doctor*, *Atypical* o *The Big Bang Theory* significa que ya han visto ciertas conductas particulares en sus protagonistas. Si bien son únicamente programas de televisión (ficción, en otras palabras), también presentan una realidad social cada vez más presente y reconocida hoy en día: los trastornos del neurodesarrollo (TND), como el trastorno del espectro autista o el déficit de atención, por mencionar los más comunes.

Uno de los obstáculos para la educación inclusiva es el desconocimiento de las diferentes condiciones que pueden presentar los estudiantes y que los docentes no siempre sabemos cómo abordar. Por esa razón presenta-



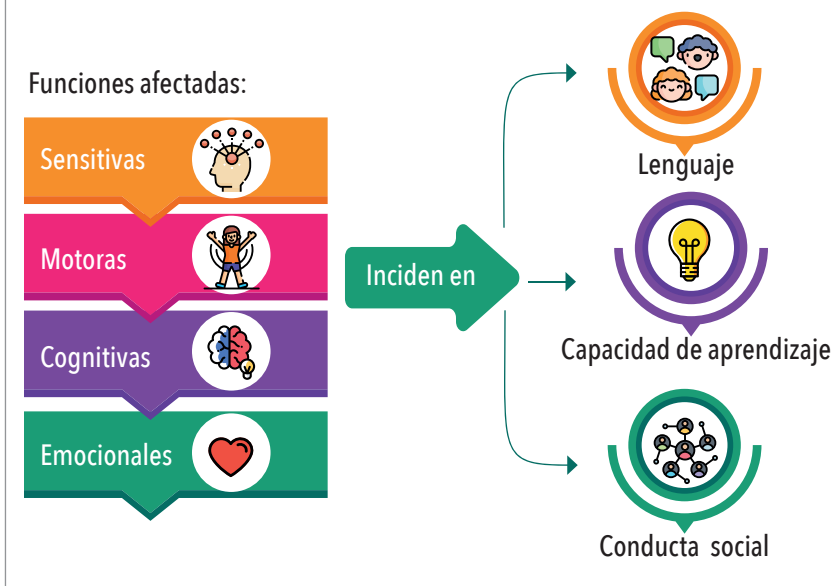
Los trastornos del neurodesarrollo se refieren a anomalías en el funcionamiento del cerebro.

mos información básica acerca de los trastornos del neurodesarrollo más comunes.

Los TND se refieren a anomalías del funcionamiento del sistema nervioso central vinculadas a la maduración del cerebro que afectan funciones sensitivas, motoras,

cognitivas y emocionales, de modo que inciden en aspectos como el lenguaje, la capacidad de aprendizaje y la conducta social, que son aspectos claves de la vida escolar de todo niño y adolescente. Por ello, cada docente necesita adquirir una comprensión básica de ellos.

Figura 1. Anomalías en el funcionamiento del sistema nervioso central



La doctora Ayodele Ikuope-nikan, especialista en psiquiatría consultada sobre el tema por la Universidad Iberoamericana, explica que las personas con TND en realidad son personas que nacen con un funcionamiento cerebral no típico y, aunque la denominación «trastorno» nos remite a la idea de patología o enfermedad, no es el caso.

Estos trastornos pueden comenzar a formarse desde que el bebé está en gestación y sus primeros signos pueden identificarse desde la primera infancia.

Las alteraciones provocadas por estos trastornos generan un gran abanico de dificultades en la funcionalidad de las personas, desde las que pueden considerarse mínimas hasta otras que afectan de forma significativa las actividades de la vida cotidiana y que necesitan apoyo continuo durante casi toda la vida.

Por lo general, quienes primero detectan los síntomas suelen ser los padres y los docentes. Estos últimos a veces tienen la posibilidad de remitirlos con un profesional de la psicología. Los únicos que pue-

La atención a niños con trastornos del neurodesarrollo debe estar a cargo de un equipo multidisciplinario.

den ofrecer un diagnóstico apropiado son los médicos especializados en neurología o psiquiatría y algunos psicólogos clínicos.

Lo más apropiado para la atención y el seguimiento de un niño o adolescente con un trastorno del neurodesarrollo es la intervención de un equipo multidisciplinario, ya que puede necesitarse el involucramiento de educadores, trabajadores sociales, terapeutas educativos y ocupacionales, profesionales en educación especial, psicólogos, neurólogos, etc. Todo depende del caso.

Por ejemplo, en cuanto al trastorno por déficit de atención y al trastorno del espectro autista,

existen algunos fármacos que podrían mejorar la atención focalizada, pero el medicamento por sí solo no les ayuda a tener estrategias para organizarse mejor ni favorece sus interacciones sociales, lo que sí pueden aprender con un psicólogo o con un educador especial.

Según la Universidad Iberoamericana, de México, y con base en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5*, se reconocen siete categorías de TND, de las cuales hablaremos en este artículo.

Siete categorías de los trastornos del neurodesarrollo

- Trastornos del desarrollo intelectual
- Trastornos de la comunicación
- Trastorno del espectro autista (TEA)
- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad
- Trastornos del desarrollo motor
- Trastornos específicos de aprendizaje
- Otros trastornos del neurodesarrollo

1) Trastornos del desarrollo intelectual

Implica limitaciones en el funcionamiento intelectual y en el comportamiento que incluyen dificultades en el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje a partir de la experiencia y el nivel académico.

También puede haber dificultades en el movimiento.

Son diagnosticados mediante evaluación clínica y pruebas de inteligencia.

¿Qué implicaciones tiene en la vida del niño y su familia?

Dependiendo de la escala de afectación (leve, moderada, grave y profunda) puede obstaculizar seriamente el desarrollo, la adaptación sociocultural y la autonomía de la persona.

Es decir, si no hay un apoyo continuo en los casos moderados, graves y profundos, pueden verse afectadas actividades de la vida cotidiana como la comunicación y la participación social en ambientes como el hogar, la escuela, el trabajo y la comunidad.

En esta categoría se incluye:

- Discapacidad intelectual (DI), que puede variar entre leve, moderada, grave y profunda.
- Retraso psicomotor (RPM)
- Discapacidad intelectual no especificada



2) Trastornos de la comunicación

Se dan cuando la persona no es capaz de comunicarse adecuadamente o de aprender a hacerlo a pesar de tener capacidades mentales suficientes. Incluye diversos trastornos y cada uno presenta sus propias características.

Trastorno del lenguaje. Incluye dificultades persistentes en la adquisición y el uso del lenguaje oral, escrito, leído, de signos, entre otros.

Hay deficiencias en el vocabulario, en la estructura gramatical, en el uso de palabras conectoras y

puede notarse pobreza en el discurso en cuanto a la capacidad de usar palabras.

Trastorno fonológico. Existe dificultad persistente en la producción de sonidos. El habla no es inteligible.

Trastorno de la fluidez (tartamudeo). Puede haber repetición de sílabas, prolongación de sonidos de consonantes o vocales, palabras fragmentadas, circunloquios —sustituir palabras para evitar

En esta categoría se incluye:

- Trastorno de lenguaje
- Trastorno fonológico
- Trastorno de la fluidez (tartamudeo)
- Trastorno de la comunicación social
- Trastorno de la comunicación no especificado

las que resultan problemáticas— y repetición de monosílabos; por ejemplo, «tú-tú-tú-tú no me dijiste».

Trastorno de la comunicación social. Abarca dificultades en el uso de la comunicación no verbal y verbal; por ejemplo, saludar y compartir información de acuerdo con el contexto social. Puede haber problemas para seguir las normas de conversación y narración y para comprender lo que no se dice explícitamente o lo que no tiene significado literal.

Trastorno de la comunicación no especificado. Se brinda este diagnóstico cuando los síntomas no cumplen todos los criterios anteriores o no hay suficiente información.



¿Qué implicaciones tienen estos trastornos? Influyen en la autoestima y limitan el éxito en las interacciones y en la capacidad

para desenvolverse con pertinencia y relevancia en entornos sociales como la escuela, el trabajo y la comunidad.

3) Trastorno del espectro autista (TEA)

Quienes presentan este trastorno tienen dificultades a la hora de comprender las reglas que rigen las interacciones sociales y para captar y expresar sentimientos. Suelen tener un lenguaje oral literal y se les complica captar sutilezas y usos figurados de este.

En el pasado se distinguían diferentes trastornos dentro de este espectro, como el autismo de Kanner y el síndrome de Asperger, pero en la actualidad se considera un único trastorno con un espectro que diferencia muchos tipos y grados. Se mencionan deficiencias persistentes en la comunicación como estas:

- a) Falta de reciprocidad emocional
- b) Débil comprensión e interpretación de conductas comunicativas no verbales
- c) Dificultad para desarrollar y comprender las relaciones



El TEA se considera un único trastorno con muchos grados y tipos diferentes, por lo que se denomina «espectro».

A partir de los dos años pueden observarse patrones limitantes o repetitivos de comportamientos, intereses o actividades:

- a) Utilización de objetos o palabras de forma recurrente y movimientos repetitivos como balancearse, dar palmadas o enroscarse el cabello.



El TEA no afecta la inteligencia, como sí sucede con la discapacidad intelectual.

- b) Insistencia en la monotonía, mucha inflexibilidad en rutinas y patrones de comportamiento (esto los limita en sus opciones vitales)
- c) Intereses muy restringidos y fijos, a veces poco comunes (esto también los limita en sus opciones vitales)
- d) Demasiada o muy poca reacción a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno

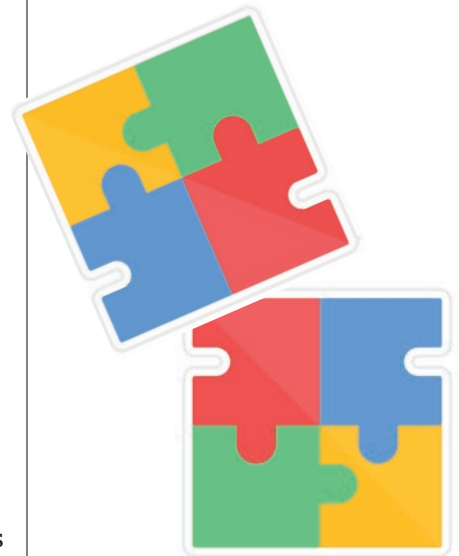
¿Qué implicaciones tiene el TEA en las personas con este diagnóstico?

Depende del amplio espectro de afectación en la funcionalidad. Las dificultades de comunicación limitan la capacidad de relacionarse. La falta de interés en otras personas puede limitar su empatía

En los niños con TEA pueden observarse patrones de comportamiento repetitivos sin sentido aparente.

y, en general, otras personas pueden sentirse incómodas porque las personas con TEA a veces no hacen contacto visual, no comprenden el lenguaje corporal o gestual ni alusiones de doble sentido o metafóricas, pues su comprensión es literal.

El trastorno del espectro autista no afecta la inteligencia de la persona (como sí ocurre con la discapacidad intelectual), pero el desinterés por la interacción social y por las otras personas o el interés desmedido en solo una cosa en particular puede limitar la vida laboral o escolar.



4) Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)

Este trastorno dificulta la concentración y la capacidad para mantener focalizada la atención, por lo que las personas con TDAH aprenden de forma diferente. Les cuesta escuchar a los demás, muchas veces no finalizan sus tareas y se aburren con facilidad.

A veces puede parecer que se portan mal, que son perezosos o indisciplinados. Algunos niños pueden presentar síntomas de falta de atención, impulsividad o hiperactividad, pero eso no significa necesariamente que tengan TDAH.

Deben explorarse otras posibilidades como situaciones estresantes en su vida diaria, por ejemplo, el fallecimiento de un familiar, el cambio de domicilio; indagar si hay problemas de aprendizaje u otras situaciones.

Se conocen tres clasificaciones: con hiperactividad, con inatención y combinado.

Si hablamos del **TDAH con inatención**, podemos ver falta de concentración, falta de atención a los detalles, a veces parecen no escuchar, puede resultarles difícil seguir instrucciones hasta el final, se les complica organizarse y evitan o no les gustan las tareas que implican un esfuerzo mental sostenido. Puede que pierdan o se les olviden cosas y se distraigan con facilidad.

Si hablamos de **hiperactividad e impulsividad**, podríamos ver que mueven nerviosamente las manos o los pies, se les dificulta estarse quietos o sentados, corren mucho, se suben a cosas, tienen una gran energía. Hablan en exceso, a veces muy rápido, responden antes de que se haya terminado de formular la pregunta, se les complica esperar turnos, interrumpen.



Creencias y realidades sobre los niños con TDAH

Creencia: Todos los niños con TDAH son hiperactivos.

Realidad: Algunos niños con TDAH son hiperactivos, pero muchos otros con problemas de atención no lo son.

Creencia: Los niños con TDAH nunca pueden prestar atención.

Realidad: Los niños con TDAH con frecuencia pueden concentrarse en las actividades que les gustan. Pero, por mucho que lo intenten, tienen problemas para mantener la concentración cuando la tarea es aburrida o repetitiva.

Creencia: Los niños con TDAH podrían comportarse mejor si quisieran.

Realidad: Los niños con TDAH pueden hacer su mejor esfuerzo, pero seguir sin poder quedarse quietos, permanecer callados o prestar atención. No actúan a propósito ni con malas intenciones.



Creencia: Con el tiempo, los niños superan el TDAH.

Realidad: El TDAH con frecuencia continúa en la adultez. El tratamiento puede ayudar a que el estudiante aprenda a controlar y minimizar los síntomas.

Creencia: Los medicamentos son la mejor opción para tratar el TDAH.

Realidad: Con frecuencia se recetan medicamentos, pero puede que no sean la mejor opción. El tratamiento eficaz del TDAH también incluye educación, terapia conductual, apoyo en casa y la escuela, ejercicio y nutrición adecuada.

La profesora Émeli nos habla de Vladimir

Vladimir comenzó a llegar a mi aula el año pasado, cuando tenía segundo grado. Lo primero que observé fue que a veces no traía las tareas. Su mamá dijo que en la casa tiene que obligarlo y vigilarlo para que termine los deberes y los haga bien. Si ella le encarga hacer algo y lo deja solo, cuando regresa lo encuentra ocupado en cosas que no tienen nada que ver con lo que le pidió. Ahora Vladimir está en tercer grado y tiene una hermanita de tres años.

En el salón no para de moverse, se levanta e interrumpe. La paciencia no es una de sus cualidades. Pero sí es un niño amable, no guarda rencores y le gusta colaborar cuando se lo pido. Casi siempre se lleva bien con otros estudiantes. He observado que en ocasiones le gusta tomar el liderazgo, pero se frustra si los demás no juegan como él dice.

La mamá de Vladimir dice que no le costó aprender a leer, y ciertamente lee bien. Pero, como no tiene disciplina y suficiente autocon-



trol, se distrae y a veces no termina los trabajos o los hace a la rápida, sin cuidado, generalmente porque quiere hacer otra cosa. He tenido que enseñarle que no basta terminar un trabajo, debe terminarse bien hecho.

Con su mamá hemos organizado un horario para hacer las tareas para que él se acostumbre a que, después de comer, descansa una hora y luego sabe que debe trabajar por hora y media. En ese tiempo tiene derecho a un descanso después de los primeros 45 minutos. Su madre lo vigilará de cerca —no lo dejará solo haciendo

la tarea—, pero no se sentará con él a trabajar, excepto al inicio, cuando le explique cómo va a proceder.

También es importante que Vladimir sepa que, una vez que termine de hacer la tarea bien hecha, se puede ir a jugar con su perrita o con su hermanita, o su madre lo puede llevar al parque. La próxima semana hablaré con la mamá de Vladimir para saber cómo ha funcionado el horario.

¿Qué implicaciones tiene el TDAH en las personas con este diagnóstico?

El TDAH tiene muchas variaciones. No impacta en la inteligencia, pero la hiperactividad y las dificultades para mantener la atención pueden acarrear problemas de aprendizaje, por lo que pueden necesitar refuerzo y metodologías activas en vez de rutinas aburridas y con actividades de repetición como las planas.

Puede que sus interacciones sociales se vean afectadas, precisamente por la hiperactividad y la atención deficitaria a lo que dicen otras personas, por lo que puede ser necesario repetirles indicaciones y solicitudes más de una vez.



5) Trastorno del desarrollo motor

Incluye diversos trastornos y sus características dependen de cuál se trate.

Trastorno del desarrollo de la coordinación. Puede verse lentitud e imprecisión en las actividades motoras, como tomar un objeto, utilizar los cubiertos o escribir. Interfiere en la vida cotidiana en el hogar, en la escuela y en actividades de ocio como jugar con la pelota.

Trastorno de movimientos estereotipados. Se trata de un comportamiento motor repetitivo y aparentemente sin objetivo alguno, como sacudir las manos, mecer el tronco o morderse. Debe ponerse atención en que los movimientos no le causen lesiones.

Trastornos de tics. Son muy variables. Puede haber tics de movimiento y de vocabulario no recurrentes y también recurrentes. Estos últimos son crónicos. Los no recurrentes pueden estar presentes durante al menos un año desde la aparición del primero.

En esta categoría también se ubican los trastornos de tics no especificados, que se refieren a cuando no hay suficiente información para diagnosticarlos de otra forma.

El síndrome de Tourette, por ejemplo, incluye tics motores y vocales múltiples. Una excelente actividad para sensibilizar y conocer este trastorno es la película *Frente a la clase* (2008), basada en la novela homónima de Brad Cohen. El protagonista es un profesor que presenta espasmos incontrolables acompañados de tics vocales desagradables (malas palabras).



En esta categoría se incluye:

- Trastorno del desarrollo de la coordinación
- Trastorno de movimientos estereotipados
- Trastorno de tics

Presenta su solicitud de trabajo en muchas escuelas, pues está seguro de que puede llegar a ser un buen maestro, lo que consigue con el tiempo gracias a la oportunidad que le brindan en uno de los centros educativos a los que acudió (puede verla aquí: <https://www.youtube.com/watch?v=qv7v4n-8ppUo>).

¿Cuáles son las implicaciones en quienes lo presentan?

Es diferente dependiendo de la categorización, pero en general afecta la ejecución de actividades cotidianas que impliquen movilidad (caminar, correr, hacer deportes, moverse por la casa, por la calle, por el patio de la escuela). Esa limitación podría impactar en su autoconfianza y deberá buscar una actividad laboral que no requiera muchos movimientos.





6) Trastornos específicos del aprendizaje

Cuando los niños llegan a la edad escolar pueden presentar problemas de aprendizaje relacionados con las matemáticas (cálculo, sentido numérico, entender datos y el razonamiento matemático), la escritura, la ortografía, la lectura y la comprensión lectora.

La **dislexia** perjudica principalmente a la lectura y puede denominarse «trastorno de la lectura». Sin embargo, también puede desfavorecer la escritura, la ortografía y el habla. Además, la dislexia puede afectar las habilidades sociales, la comprensión auditiva, la gestión del tiempo, la memoria y la navegación o el sentido de orientación.

La **disgrafía** es la dificultad en el acto físico de escribir. Puede afectar la escritura a mano o la escritura en un teclado. Hace que los niños necesiten demasiada

En esta categoría se incluye:

- Dificultad en la lectura (dislexia)
- Dificultad en la expresión escrita (disgrafía)
- Dificultad matemática (discalculia)

concentración para transcribir palabras. Puede verse afectada la forma en que piensan y transmiten ideas. La disgrafía puede ser el resultado de la dislexia, de la falta de coordinación de las habilidades motoras (movimiento) o de problemas para comprender el espacio (conciencia espacial). Tener disgrafía no significa que un estudiante sea perezoso o que carezca de inteligencia.

La **discalculia** podría implicar dificultades para comprender cantidades, conceptos como *mayor que* o *menor que* y símbolos matemáticos. Los estudiantes podrían tener dificultades para aplicar conceptos que sí entienden a la hora de resolver problemas matemáticos. La discalculia no se comprende tan bien como otros trastornos del aprendizaje, como la dislexia. Ocurre en tasas similares en todos los géneros.

¿Cuáles son las implicaciones en quienes lo presentan?

Aunque el TAP no compromete la inteligencia, el cerebro de las personas que lo presentan procesa la información de manera diferente. A veces eso puede generar dificultades de aprendizaje y afectar el rendimiento académico y la autoestima. Pueden necesitar refuerzo educativo, más tiempo para hacer las actividades y mucha comprensión.

7) Otros trastornos del neurodesarrollo

Se aplica a los casos en los que predominan los síntomas de un TND que genera deterioro en lo social, laboral o en otras áreas, pero no se cumplen completamente los criterios de ninguno de los trastornos antes mencionados.

Como se señaló al inicio, los niños y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo son personas cuyas conexiones neuronales y desarrollo cerebral tienen particularidades que pueden describirse como no típicas. Por ello, la doctora Ximena González, coordinadora de la especialidad en Educación Socioemocional de la Universidad Iberoamericana, de México, recomienda el uso de los términos «neurodivergencia» o «neurodiversidad» para referirse a las personas que, según el DSM-5, presentan trastornos del neurodesarrollo y que, erróneamente, son ubicados en el ámbito de la enfermedad y lo patológico.



8) El bullying y los estudiantes con discapacidad

Las personas que presentan un TND por lo general son víctimas de *bullying*. Incluso en el área médica cargan con un estigma, y lo mismo ocurre en otros ámbitos como la escuela. Los docentes y los padres de familia deben estar atentos para prevenir el *bullying* y actuar rápidamente si se detecta.

Prevenir el acoso escolar requiere dotar al alumnado y al profesorado de herramientas conceptuales y de valores humanos que los hagan comprender que la diversidad es parte de la vida, que las personas con discapacidad deben ser tratadas con respeto e igualdad en todos los sentidos.

A veces, en los centros educativos no se dedica suficiente énfasis al aprendizaje de las habilidades sociales y psicológicas, básicas para entender el mundo que nos rodea y para saber gestionar los sentimientos, pues se privilegia lo académico. En las aulas se debe empoderar a los alumnos para fortalecer la resiliencia. Estas son algunas sugerencias puntuales:

- Formar al estudiantado, a los docentes, a los padres y a las demás personas que interactúan con los niños sobre las diferentes discapacidades desde un enfoque de inclusión, respeto y amor.

- Alentar la creación de grupos de apoyo entre padres que tienen hijos con discapacidades.
- Instruir a los estudiantes, de acuerdo con su edad, sobre qué hacer si se sienten maltratados de cualquier manera en el hogar, en la escuela o en otro lugar.
- Instruir a los padres de familia y a los docentes sobre qué curso se podría seguir si detectan maltrato en un hijo o en un estudiante.



Estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA)

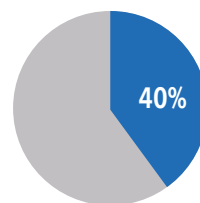
Revista Pedagógica AB-sé

El trastorno del espectro autista fue acuñado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en 2013. Para muchos psiquiatras no debería clasificarse como un trastorno o una enfermedad porque se trata de una alteración en el funcionamiento del cerebro que afecta las habilidades sociales y algunas emocionales.

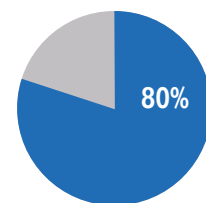
Albert Einstein, Tim Burton (cineasta), Greta Thunberg (activista medioambiental), Anthony Hopkins (actor), entre muchas otras celebridades de todas las ramas del conocimiento y el arte, han presentado este trastorno.

Algunas cifras del Hospital San Ángel (México) dicen lo siguiente:

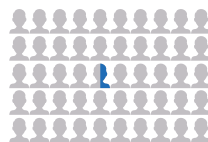
Cifras del Hospital San Ángel (México) sobre TEA



Más del 40 % de los niños con TEA sufren acoso escolar.



Más del 80 % tiene hipersensibilidad general



Uno de cada 100 o 125 niños lo padece.



Es cuatro veces más común en niños que en niñas



Entre el 70 % y el 90 % de las personas adultas con TEA está desempleado.



Algunos niños pueden mejorar a medida que maduran, pero otros pueden continuar con dificultades de adaptación a lo largo de su vida.

Las cifras anteriores nos comunican que el TEA es una situación a la que debemos poner atención. En algunos niños pueden observarse las primeras señales o síntomas desde la primera infancia, pero en otros pueden notarse después de los dos años, cuando, de pronto, comienzan a ser introvertidos o pierden habilidades de lenguaje que ya habían adquirido.

En el autismo se utiliza el término «espectro» para describir que existe una amplia variación en el tipo y en el nivel de los síntomas, los cuales afectan de forma muy diferenciada la funcionalidad de cada persona. Si bien el autismo es permanente, identificarlo de forma temprana y emprender acciones ayudará mucho en los procesos de adaptación.

Se ha utilizado el término «grados» para describir las diferentes formas en que puede verse afectada la funcionalidad.

GRADO 1. Los niños requieren ayuda, pero pueden funcionar de manera independiente con un apoyo mínimo. Pueden hablar de forma fluida y con un vocabulario amplio, comprender el lenguaje corporal y las señales sociales básicas, interactuar con los demás, aunque con algunas dificultades.

GRADO 2. Necesitan apoyo moderado. Pueden no comprender el lenguaje verbal y el no verbal, expresarse de forma no fluida y no comprender aspectos del entorno social. Las dificultades pueden interferir en su vida diaria, pero al recibir apoyo pueden funcionar mejor: desarrollar habilidades de comunicación, aprender a comprender las emociones y las intenciones de los demás y participar en actividades sociales con apoyo.

GRADO 3. Requieren de ayuda muy notable. Las dificultades pueden interferir significativamente en su vida diaria y necesitan bastante apoyo para funcionar de manera independiente. Su lenguaje verbal es muy limitado o inexistente y no comprenden las señales sociales ni el lenguaje gestual o corporal. Con un apoyo individualizado y constante, los niños con TEA grave podrán desarrollar algunas habilidades de comunicación, como el uso de imágenes (pictogramas) o gestos, aprender a regular su comportamiento y sus emociones y participar en algunas actividades sociales.



Puede suceder que algunos niños, de pronto, comienzan a ser introvertidos o pierden habilidades de lenguaje que ya habían adquirido.

Puede que le resulte útil el siguiente detalle de comportamientos que podrían indicar TEA, pero, al igual que los demás trastornos del neurodesarrollo, los médicos son los profesionales que pueden diagnosticarlo.

En el comportamiento

- Hace movimientos repetitivos como balancearse, girar o agitar las manos.
- Desarrolla rutinas o rituales específicos y no le gusta ni el más mínimo cambio.
- Puede tener problemas de coordinación corporal, caminar en las puntas de los pies y presentar un lenguaje corporal rígido.
- Se deslumbra con los detalles de un objeto.
- A veces es demasiado sensible a la luz, a los sonidos fuertes o al contacto físico, pero puede ser indiferente al dolor o a la temperatura.
- Se puede obsesionar con un objeto o una actividad.
- No comprende juegos de simulación, como pretender que es un avión o un personaje.

En la comunicación e interacción social

- No responde a su nombre y a veces parece que no escucha.
- Se resiste a los abrazos y caricias.
- No suele hacer contacto visual y es poco expresivo.
- Parece que prefiere jugar solo y se abstrae en su propio mundo.
- Desarrolla el habla de forma tardía.
- Repite palabras o frases textuales, pero al parecer no comprende cómo ni cuándo usarlas.
- No señala ni trae objetos para compartir sus intereses.
- Se le dificulta reconocer señales no verbales, tonos de voz, posturas corporales y expresiones faciales.

A medida que crecen y maduran, algunos niños pueden mejorar en su socialización y ser más funcionales en la vida diaria, por lo que pueden llevar una vida normal o casi normal. Sin embargo, otros pueden continuar teniendo dificultades serias en su adaptación.

¿Cuándo consultar al médico?

Como cada bebé es diferente y se desarrolla a su ritmo, no hay señales inequívocas. No existen causas claramente conocidas que indiquen por qué un niño puede desarrollar TEA, aunque algunos estudios indican que puede deberse a un factor genético. Sin embargo, sí es posible mencionar algunos aspectos que podrían incrementar el riesgo de presentar el TEA:

- **El sexo:** se presenta cuatro veces más en varones que en niñas.
- **Antecedentes familiares:** las familias con un niño con TEA tienen más probabilidades de tener otro hijo con este trastorno, o si los padres tienen algunos síntomas propios del TEA.
- **Bebés extremadamente prematuros:** los que nacen antes de las 26 semanas de gestación pueden presentar mayor riesgo.



Los niños con TEA en la escuela

Los docentes tienen un gran reto a la hora de plantear rutinas y actividades que ayuden a los estudiantes con TEA a aprender y crecer tanto psíquica como social y personalmente para que disfruten de una vida lo más independiente posible y, sobre todo, feliz.

Anticipar los cambios. Dado que los niños con TEA no son amigos de lo inesperado, es recomendable explicarles con antelación las actividades y los cambios en la rutina diaria, de modo que no se sientan sorprendidos. Que llegue un profesor nuevo, se adelante o se retrase una actividad rutinaria puede causarles ansiedad.

Estímulos positivos. Cuando deba llamarles la atención sobre algo, tome en cuenta que respon-



Los padres y los docentes tienen un gran reto para que los niños con TEA crezcan personal, social y académicamente.

den mejor a los refuerzos positivos que a los castigos o regaños. Hábleles con delicadeza pero directa y claramente. Se recomienda hacer esquemas con pictogramas que el niño reconozca con el horario de clases, el calendario semanal y otras rutinas pertinentes.



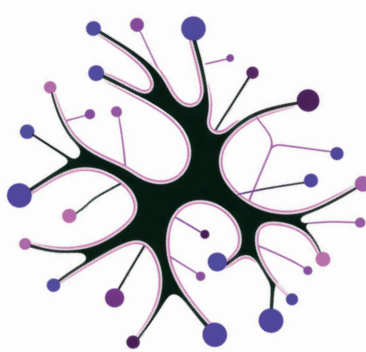
El lenguaje

Es importante no confundir la comprensión del lenguaje con la expresión oral. Muchos niños con autismo comprenden mucho más de lo que sus profesores y padres creen, y podría suceder que no son capaces de expresar lo que realmente entienden y piensan.

No perder de vista que para los niños con TEA el lenguaje es literal, por lo que no comprenden el uso de metáforas, lenguaje figurado, sarcasmo y frases hechas. Si un profesor dice, por ejemplo, «estás hablando hasta por los codos», un niño con autismo entendería literalmente eso, y no captaría que su docente le pide que guarde silencio o que hable menos.

De igual forma sucede con el lenguaje expresado. Ellos dirán las cosas tal como las ven, las sienten o las entienden. Pueden decir en público que alguien está gordo o que no les simpatiza, o que su madre piensa que una persona es «entrometida» (si la escuchó decirlo), pero nunca tendrán la intención de ofender ni dañar.

Los niños con TEA muchas veces entienden más de lo que sus padres o docentes creen, pero no siempre saben expresarlo.



A la hora de dar indicaciones es importante decirle exactamente lo que esperamos que haga. Si su docente le dice, por ejemplo, «¿quieres leer la página siguiente?» o «¿podrías dejar tu tarea en mi escritorio?», un niño con autismo entenderá exactamente eso, por lo que su respuesta puede ser «no, no quiero» o «no puedo».

De igual modo, si el docente le dice, por ejemplo, «dejaste los bloques tirados afuera de su caja», para un niño con autismo eso es solo una descripción de cómo están los bloques y no entenderá que debe guardarlos.

Muchos niños con autismo suelen tener temas preferidos y quieren hablar solo de eso. Pero a veces esos temas no son interesantes para nadie más. Algunos docentes los utilizan como incentivos, por ejemplo, ofreciendo que pueden ver el libro de los dinosaurios si terminan determinada actividad, pero en ocasiones la idea de tener acceso a su libro favorito los distrae de la tarea.

En relación con la comunicación y la interacción, el portal Educación 3.0 sugiere:

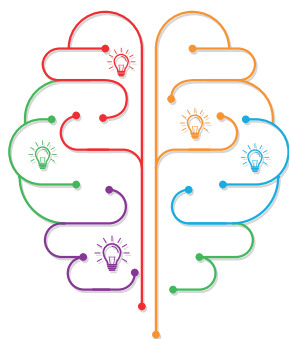
«Los niños con autismo requieren de tiempo extra para procesar las instrucciones verbales. Necesitan un lenguaje claro y con frases cortas, instrucciones muy básicas, de uno o dos pasos y un período de unos segundos después de hacer una pregunta para responder.

Si ves que tienes que repetir la pregunta, no la formules de otra manera, pues entonces el procesamiento de lo que has dicho vuelve a la casilla de salida. Repite sencilla y tranquilamente las mismas palabras. Intentar que responda más rápido lo único que hará es hacerle más lento».

Puede encontrar más información en este enlace: <https://www.educacionrespuntocero.com/opinion/como-mejorar-el-aprendizaje-de-alumnos-tea/>.

Algunos niños con TEA pueden ser excesivamente sensibles a los sonidos fuertes como una licuadora funcionando.

Cuando un niño con TEA aprende a pedir, ofrecer, decir lo que necesita, etc., por sí solo, alcanza más autonomía, puede que su ansiedad disminuya, comprenda mejor el entorno y se relacione mejor con los demás.



Las relaciones sociales

Puede que parezca que los niños con TEA no tienen ningún interés en sus compañeros y quizá no aprenden por sí mismos habilidades sociales que otros estudiantes adquieren de forma natural.

El aula y el centro educativo ofrecen un contexto ideal para relacionarse con personas que no pertenecen a la familia. Estas son algunas acciones que pueden ser de utilidad:

- Enséñele y practique con él habilidades sociales básicas como esperar turno, saludar, compar-

tir y guardar adecuada distancia personal y social.

- Permítale que se quede fuera de algunas actividades, como algunos deportes o juegos que para él pueden ser muy desagradables o difíciles de entender.
- Supervise que no sea víctima de maltrato o de *bullying*.
- Explique a los otros estudiantes cuál es la mejor forma de comunicarse con él: con lenguaje directo y literal. Ponga ejemplos comprensibles.

Puede ayudar mucho si, con el permiso de los padres del estudiante con TEA, se explican aspectos como estos al resto de la clase:

- Todas las personas somos únicas y diferentes.
- El autismo es algo que puede pasarle a cualquier persona y viene desde el nacimiento.
- Con algunas excepciones, cual-



quier estudiante con autismo es uno más de la clase.

- El compañero no se porta mal, solo necesita hacer algunas cosas de forma diferente.
- La mayoría de nosotros debemos esforzarnos un poco más para comunicarnos y hacernos amigos de un compañero con autismo.
- No hay nada de qué preocuparse o asustarse.
- No tiene malas intenciones o sentimientos.

Aspectos sensoriales

Algunos niños con TEA pueden tener demasiada sensibilidad a sonidos fuertes o molestos, como el zumbido de una refrigeradora o de una licuadora; a iluminación deslumbrante; a ciertos olores o texturas. Si es el caso y es posible modificar el entorno, es recomendable hacerlo para que se encuentre mejor.

Puede ser útil habilitar en el aula un rincón donde el estudiante pueda retirarse y autorregular sus emociones.



El portal Educación 3.0 recomienda a los docentes explorar el mundo del internet, pues en la red existen muchos recursos educativos y gratuitos que facilitarán adquirir algunos aprendizajes y que el estudiante mismo puede autorregular.

También se puede, si el espacio lo permite, generar un lugar tranquilo y seguro dentro del aula, en el que el niño con autismo pueda retirarse y autorregular sus emociones. Puede ser una esquina del aula con un petate y cojines, por ejemplo, con algún libro y láminas con ilustraciones, o con un radio y audífonos.



ma	ri	po	sa	pa	le	ta	a	mo
ba	na	no	pe	lo	ta	a	mi	go
e	lo	te	ma	ri	po	sa	ma	mi
la	ta	a	la	ma	mi	à	ni	mo
pa	ti	nes	a	mu	le	to	o	la
pe	ta	te	pé	ta	lo	o	lo	te
me	me	ma	má	mi	ma	e	le	na

tra	ve	su	ra	es	cri	to	pi	co
e	qui	li	brio	im	pre	so	ár	bol
la	va	do	ra	com	pu	ta	do	ra
re	fri	ge	ra	do	ra	te	a	tro
pla	to	pan	ta	lo	nes	re	tra	to
plá	ta	no	pre	so	pra	do	on	ce
par	ti	do	pu	pi	tre	an	te	na

pa la ma ta



pe le me te

pi li mi ti

po lo mo to

pu lu mu tu

na da ma sa



ne de me se

ni di mi si

no do mo so

nu du mu su

A

F

L

Q



B

G

M

R

C

H

N

S

D

I

O

U

E

J

P

V

T

Y

D

I



U

Z

E

J

V

A

F

L

W

B

G

M

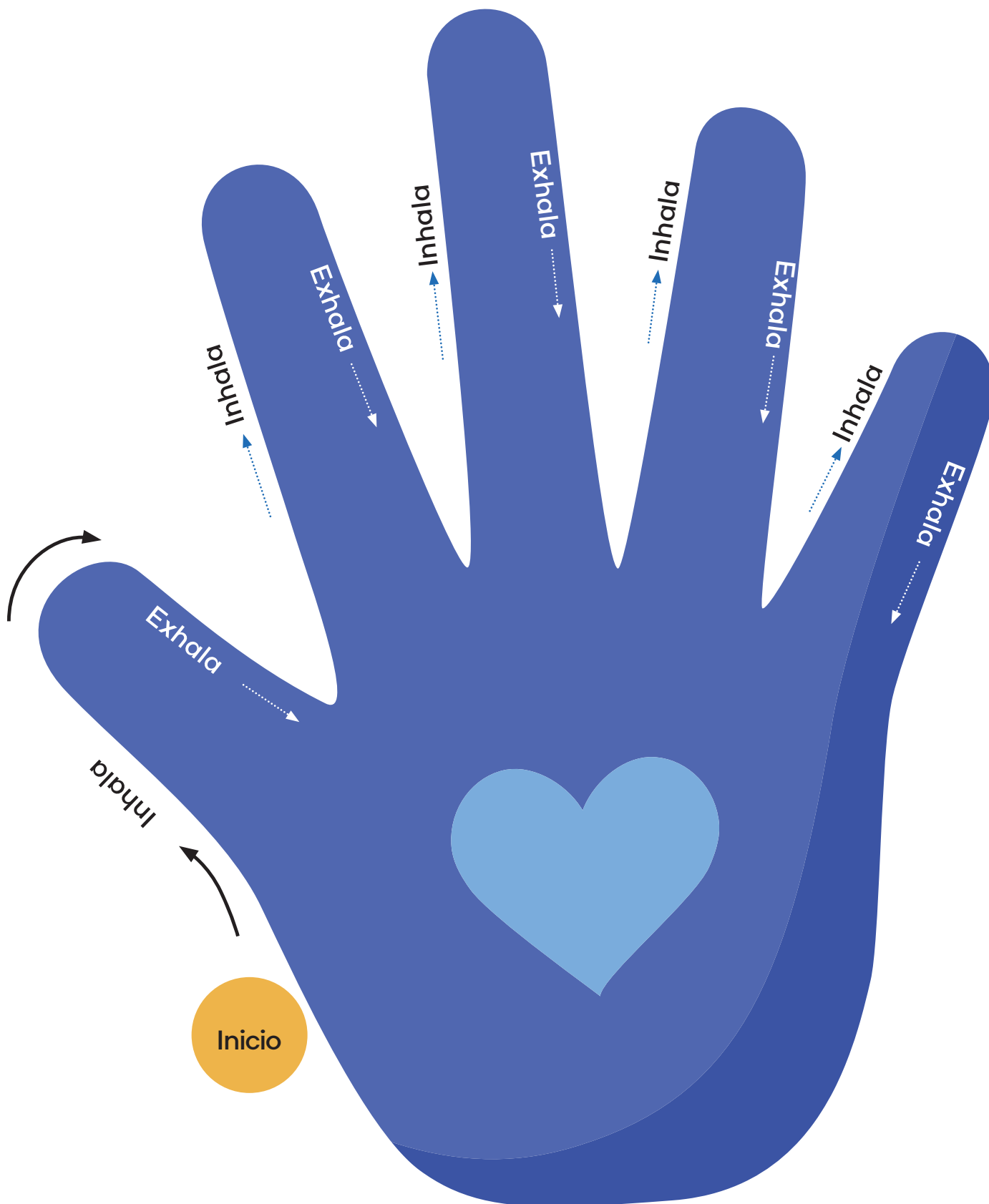
X

C

H

N

Respiración. Despacio, sigue el contorno de la mano con tu dedo índice. Inhala cuando tu dedo se mueva hacia arriba y exhala cuando vaya hacia abajo. Ahora, intenta hacerlo con tu mano o con la de otra persona.







SUSCRIPCIÓN DIGITAL GRATUITA

 **ABse**
REVISTA PEDAGÓGICA

Reciba las ediciones trimestrales en formato PDF directamente en su correo electrónico al solicitar su suscripción digital a:

abse@fepade.edu.sv

Encuentre artículos especializados en educación y experiencias de éxito en la aplicación de técnicas, metodologías y proyectos educativos de las diferentes asignaturas del currículo.

Visite

www.fepade.org.sv

26 años de publicación
continua

 **FEPADE**
FUNDACION EMPRESARIAL
PARA EL DESARROLLO
EDUCATIVO

