



DE LA
MANO
CON EL

AUTISMO

Inmersos en la tarea de educar nos encontramos a lo largo de nuestra carrera con un sinfín de alumnos que aprenden de manera distinta a cómo nosotros lo hicimos o como lo que la sociedad define "normal". En un tiempo anterior, estos adolescente eran exonerados o tolerados, pero en la actualidad, estamos ante el desafío de incluirlos y poder generar una educación para todos. Es por eso que nos propusimos escribir este artículo, para acercarnos (y acercarte) a una de esas formas de aprender diferente que existen: el TEA.



Autismo



TIPOS DE AUTISMO

AUTISMO INFANTIL	Afecta interacción social, lenguaje verbal y corporal, con acciones muy repetitivas.
SINDROME DE ASPENGER	Los pacientes no son capaces de interpretar los estados emocionales ajenos.
SINDROME DE RETT	Graves retrasos en el proceso de adquisición del lenguaje y de la coordinación motriz.
TRASTORNO DE DESINTEGRACIÓN INFANTIL	Aparece un proceso súbito y crónico de regresión profunda y desintegración conductual.
TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO	Dificultades de comunicación, socialización y comportamiento.

Evolución del término de TEA

No siempre se conoció y se respondió de la misma manera al trastorno a lo largo de la historia. En la evolución histórica se pueden marcar tres momentos. Los primeros 20 años del estudio del autismo abarcan desde 1943 a 1963. En esta primera etapa "se consideraba el autismo como un trastorno emocional producido por factores afectivos inadecuados en la relación de los padres y su hijo" (Navarrete, 2012, p 121). Se decía que debido a la incapacidad de la madre de proporcionar afecto al niño se generaba una alteración grave en el desarrollo. Esto era tratado con la terapia dinámica ya que el déficit se daba por la relación del niño con sus figuras de apego.

En la segunda etapa la idea anterior se dejó de lado debido a la poca evidencia empírica existente. Se desarrolla la idea de que el TEA tiene que ver con trastornos neurobiológicos y se instaura la idea de que la educación es el principal tratamiento.

Actualmente se considera al autismo desde una perspectiva del desarrollo, "como

una alteración cualitativa del desarrollo típica con base genética" (Navarrete, 2012, p 121). En la actualidad la educación es importante "siendo cada vez más pragmática, natural e integradora, respetando las potencialidades y capacidades de las personas con TEA" (Navarrete, 2012, p 121).



Según estadísticas internacionales, el 1 % de la población mundial presenta Trastorno del Espectro Autista (TEA). "Entre 30.000 y 35.000 uruguayos presentan este trastorno", aseguró el presidente de la Federación Autismo Uruguay, Andrés Pérez. (Presidencia, 2015)

Primeras manifestaciones de una persona con TEA

Para poder realizar acompañamientos e intervenciones efectivas es esencial identificar a un niño con TEA lo más temprano posible. "La atención temprana y un tratamiento más personalizado, sin lugar a dudas, mejoran el pronóstico y ayudan a una evolución notoria" (Navarrete, 2012). Para poder lograr esto, debemos entender cua-

les acciones o manifestaciones nos pueden indicar la posibilidad de TEA a una temprana edad.

El primer indicio es entre 1 y 2 años, cuando el niño empieza a reconocer caras. A un niño con TEA no le llama la atención el rostro humano y se enfoca más en el contorno, a su vez, tienden a tener buena memoria. Por otro lado, no busca el contacto humano ni tiene iniciativa para relacionarse. A medida que crece, hay otras manifestaciones más detalladas que nos indican una posibilidad de TEA.

Por ejemplo, tienen alteraciones cualitativas en la numeración: ausencia de las funciones comunicativas, comunicación no verbal, dificultad en el uso e interpretación de conductas no verbales, el desarrollo del lenguaje, alteraciones prosódicas, pobres habilidades pragmáticas, dificultades para: hablar sobre su propio mundo de experiencias internas, formar vínculos afectivos, relacionamiento infrecuente con los iguales, dificultades de relación con iguales.

A un nivel más concreto podemos ver acciones como el "no mentir", "no ponerse en el lugar del otro", y son muy literales, por ejemplo, les cuesta entender el sarcasmo. También sucede que repitan mucho una frase, o decir algo en otro idioma. Con

respecto a sus relaciones, las personas con autismo por lo general hablan con ciertas personas y otras no.

A estas tempranas edades es importante mantener ciertas rutinas y conductas constantes. Por ejemplo, si siempre los saludamos, y cuando vamos a saludar "amaga" hay que darle el beso igual. También hay que tratar de que observen como se comportan otros, especialmente con respecto a las emociones. Hay que mostrarles como se ve un niño que se siente enojado o que se siente contento, etc.



5 mitos y realidades del Autismo

- ERO 1**
se debe a la vacunación infantil.
varios estudios confirman que NO hay evidencia sobre el uso de vacunas con el autismo.
- ERO 2**
consecuencia de falta de afecto de los padres
que la teoría de las "madres nevera" y el trauma por o-bases de la corriente del psicoanálisis- cayeron por
- ERO 3**
no pueden sentir o expresar afecto
con autismo sienten porque son personas. Solo a su forma de pensamiento distinto y a los sociales, lo expresan diferente.
- ERO 4**
algunos niños agresivos que se autolesionan
conductas disruptivas de algunos niños con autismo implican necesidades relacionadas con los déficits propios del niño se autolesionan para que otro estímulo compense su déficit sensorial.
- ERO 5**
es una enfermedad
no hay autistas, sino personas que presentan lo que recibe como nombre general el de autismo.



ENCONTRÁNDOSE CON EL AULA INCLUSIVA

Desde el año 2014, y a través de la circular 3224, el CES cambió la forma de acompañar a los estudiantes que por alguna razón presentan dificultades para el aprendizaje.

Dejando de lado las "históricas" tolerancias y exoneraciones, pasamos a hacer uso de las adecuaciones. Es común entre nuestros colegas, escuchar que ya es difícil trabajar en un grupo con treinta alumnos. Y si además de eso, le sumamos el tener que hacer 10 adecuaciones distintas para diferentes alumnos, el trabajo se torna muy complejo y tedioso. Es por eso que la Guía de Adecuaciones Curriculares del CES se propone brindar estrategias sencillas y que pueden llevarse con relativa facilidad en el aula.

Consideramos pertinente, transcribir las características de los alumnos que presentan TEA según la guía del CES, de esta forma podremos identificarlos en nuestras aulas:

- Pueden tener problemas para empatizar con los demás y comprender pautas sociales.
- Presentan dificultades para entender el lenguaje corporal.
- Tienden a evitar el contacto visual.
- No desean o no saben cómo interactuar.
- Tienen intereses muy específicos y hasta obsesivos.
- Problemas para comprender estilos de lenguaje conversacionales y forma de hablar poco usual.
- Puede aparecer ansiedad cuando trabajan en grupos grandes.
- Tienen muchas veces rituales muy difíciles de cambiar.



- Puede realizar movimientos extraños o repetitivos y tienden a hablar solo de sus intereses.

La Guía recomienda que, una vez que se sospeche que un alumno presenta el trastorno, la comunidad de docentes del liceo ejecutó el "Plan de los seis pasos" que es propuesto por la sociedad británica "Research Autism".

El paso 1 es conocido como "capacítense" y refiere a que los docentes busquen tener una buena comprensión del trastorno y de lo que implica tenerlo.

Se sugiere "operar en tiempo asperger", es decir dar el doble de tiempo para cada consigna a los alumnos que lo tengan. "Manejar el ambiente" ya que cualquier cambio imprevisto que salga de la rutina del alumno le provocará mucha ansiedad. "Simplificar el lenguaje", es decir utilizar por parte de los docentes uno conciso y sencillo. Y por último ser generoso en los elogios y ofrecerle seguridad al alumno (recordemos que estos primeros cambios no tienen por qué servir en cada caso de Autismo pues este se puede presentar muy diferente entre las personas que lo tienen).

El paso 2 implica involucrar a los padres del alumno y establecer con ellos una alianza de trabajo en pro de su hijo.

El paso 3 es ordenar el salón de clase, lo que implica ordenar adecuadamente para que el alumno con TEA se sienta cómodo.

El penúltimo paso plantea educar a los compañeros de clase del chico con el trastorno en lo que él tiene para promover metas sociales entre los integrantes del grupo.

Por último, el paso 5, sugiere desarrollar un plan educativo individualizado, es decir pensar como adecuar los contenidos al alumno.

La Guía menciona que "las estrategias de trabajo en el aula con los estudiantes con síndrome de Asperger implican modificar":

1- Los contenidos

Tener presentes sus intereses, motivaciones y necesidades. Valorar la dificultad de los contenidos y las tareas en función de las habilidades del estudiante, aumentando gradualmente la dificultad. Ajustar los contenidos teniendo en cuenta el ritmo de aprendizaje del estudiante, su capacidad de abstracción y síntesis. Cuando no puede completar todo el trabajo esperado, es recomendable que se lo acompañe para que cumpla con algunas de las tareas.

En las asignaturas como filosofía, literatura o idioma español (que implican desarrollos lingüísticos y metalingüísticos) es recomendable centrarse en conceptos sencillos.

En las asignaturas de lógica y matemática es donde puede mostrar más fortalezas, por tanto es importante estimularlos y desafiarlos con los.

2. Cómo enseñar

- Establecer una rutina predecible de trabajo.
- Realizar actividades de anticipación de contenidos, es decir trabajar los materiales que se van a utilizar en el aula.
- Fraccionar las tareas en pequeñas tareas
- Marcar claramente el comienzo y el final de las tareas.
- Establecer metas a corto plazo.
- Utilizar apoyos visuales.

Cuando se inicia una nueva actividad dar instrucciones cortas y precisas. Tratar de evitar los cambios inesperados y si se tiene que hacer, avisar anticipadamente al alumno.

3. La evaluación

Exigir en base a sus posibilidades pero sin necesidad de bajar el nivel de nuestra exigencia.

Utilizar diversas estrategias para la evaluación. Pueden ser: proyectos, trabajos, cuestionarios, entrevistas, producciones gráficas, visuales, contenidos artísticos. No terminar siempre en el clásico escrito.





MARCIA

Aguerreberere

En la búsqueda de una fuente confiable Recurrimos a Marcia Aguerrebere que es madre de tres hijos: Natasha (16 años), Avril (12 años) y Renzo (10 años). Además, perdió un embarazo, experiencia que la nutre como madre, y la hizo valorar cada minuto de la vida de sus hijos, haciéndola más abierta y tolerante, festejando la vida.

Dos de sus hijos, Avril y Renzo, fueron diagnosticados con TEA, aunque a partir de ahora, por sugerencia de Marcia, trataremos de referirnos a éste como Condición de Espectro Autista.

¿Por qué utilizar la palabra condición y no la palabra trastorno?

Nosotros consideramos que es más adecuado para no asociar a una persona solo al trastorno pues esto sería visualizar la parte disruptiva que puede tener una persona en algunas ocasiones. Creemos que es más acertado hablar de condición como algo que lo acompaña (es una condición que acompañará toda la vida).

¿Qué características vio en sus hijos que la ayudaron a detectarlo, y cuándo fue?

Avril había adquirido habilidades propias de su edad y al año dejó de hablar, dejó de mirar y su juego no era del todo simbólico, jugaba de una forma no habitual, no jugaba con una muñeca siendo ella la madre de la muñeca sino que le sacaba la cabeza a la muñeca, donde la cabeza estaba por un lado y el cuerpo por otro. Durante un año tuvie-

ron una percepción familiar, toda la familia colaboró observándola, había dejado de hacer cosas que antes había logrado hacer, mi madre es maestra y la observaba mucho.

Con Renzo el diagnóstico es un poco condicionado por la mirada de la experiencia de Avril, estaban muy atentos y lo observaban, lo fueron marcando y al principio, desde el ámbito médico, nos decían que no tiene por qué darse entre hermanos. Pero después, le dieron las indicaciones para que se hiciera todo lo mismo que se hizo la hermana. Este caso fue un poco más extenso porque fue candidato a implante coclear porque en una audiometría, un estudio que le hicieron del oído no escuchaba, le hacían sonidos fuertes al lado de la oreja y él nada, ni un parpadeo. Hay un equipo, solo uno en el Uruguay que realiza ese implante coclear, pero cuando lo atendieron se dieron cuenta que él escuchaba y ahí, a los dos años y poco, se cerró el diagnóstico de Condición de Espectro Autista.

En el proceso, se hacen muchos estudios que son desgastantes para la familia, porque pasas por varias situaciones, estudios, resonancias, tomografías, potenciales visuales, potenciales auditivos, audiometrías, análisis clínicos, pediatra infantil, donde son ellos los que determinan el diagnóstico. Muchas veces el diagnóstico puede ser una etiqueta que puede ser tóxica para la familia (hace saber que sos distinto a los demás y no puedes acceder a algunas cosas). Pero a la vez es bastante tranquilizador para la familia porque se encuentra una respuesta a todo lo que no se entendía. Hay políticas públicas

pero son insuficientes (ej. B.P.S), que dan herramientas a las familias para que se inicien tratamientos, pensiones que se llaman pensiones por invalidez, pero ella considera que están mal llamadas porque una persona no puede considerarse no válida y las AYEX que son las ayudas económicas extraordinarias para cubrir tratamientos, cubren únicamente hasta dos líneas de tratamiento.

¿A partir de qué edad empezaron a hacerles adecuaciones y cuáles son?

Uno empieza como familia a hacer una búsqueda de información, alguna referencia había tenido desde mi trabajo como profesora. La convivencia es bien distinta, empiezas a entender más, a sentir la necesidad de buscar estrategias de intervención, a buscar acercarte, a intervenir. También la organización con el papá de sus hijos, se incorporaron al grupo FALCO que es un grupo de trabajo entre padres.

Trabajamos con muchas cosas relacionadas a la educación, tratamos de anticipar si va a ver algo diferente en su rutina. Con Renzo utilizamos lenguaje pictográfico, estructuradores de espacio que le permiten saber dónde va su mochila, su túnica. En todas las habitaciones aclarando que función cumple cada espacio.

Es importante saber que la adecuación curricular es distinta para cada persona.

El diseño de la adecuación, no debe recaer sobre una persona, sino que entre los terapeutas, la familia y los indicadores de la propia persona se van diseñando cuales son

EJEMPLO DE AGENDA DE PICTOGRAMAS



SECUENCIAS TEMPORALES

las adecuaciones que hay que hacer.

¿Cuánto le demandan y cómo acompaña el aprendizaje de sus hijos?

“Cada hijo te demanda presencia, compartir tiempos, te demanda límites y estar disponible.

En relación a la Condición del Espectro Autista sabemos que son más los costos (costos económicos y emocionales) hay que sostener un montón de situaciones, por ejemplo: con Avril no nos daba el tiempo para que almuerce en casa antes del tratamiento así que lo hacía en el ómnibus, se sacaba su campera (tenía una obsesión especial por la campera), la túnica, y preparábamos todo, almorzaba y luego ponía cartera la bolsita para luego tirarla, un día nos sentamos en primera fila y había un tacho de basura y lo puse ahí, ella empezó a dar patadas, se desbordó ahí, se paró en el medio del corredor y no dejaba pasar a otros, sacó una fuerza que no sé de donde la sacó. Yo me desbordé también, llamé a mis suegros y nos llevó hasta casa y ella seguía, recién después del baño logró aflorar. Falló mi mecanismo de anticipación, no sabía que le había desajustado.

A veces siento que debería dedicarle más tiempo, mucho acompañamiento en el momento familiar. Es difícil coordinar eso porque tenemos tres hijos, y los tres necesitan su atención y a su vez trabajamos.

En relación a Renzo demanda una supervisión casi constante, el padre a veces lo deja y va a hacer compras, la hermana está con

el celular por si precisa algo, él logra asumir con ese desafío. En cambio yo lo evito, para que tampoco sienta a su hermano como una carga, prefiero que me acompañe a no ser que decida quedarse, pero no lo hago casi nunca porque realmente me preocupó.

A veces vamos a la plaza y ahí hacemos triángulos que le marcan el espacio con Natasha, o sino de la mano.

Por más que todos puedan considerar que soy muy protectora lo que sucede es que él no tiene conciencia del peligro. Por ejemplo: Renzo es escapista, un día no tuve en cuenta que había dejado sin trancar una de las puertas, salió a la calle y justo pasaba un ómnibus al que se subió, yo salgo y veo a mitad de cuadra un auto y un bus detenidos, se te pasan mil cosas por la cabeza. Crucé a la carnicería a preguntar y me dicen que está en el omnibus.

Incluso tenemos un pictograma que dice que no tiene que salir solo, y el va y lo saca. Centrándonos en tu rol docente

¿Qué opinas de los centros educativos especiales?

Si bien tienen personal altamente capacitados, estaría bueno que ellos se encuentren en los “centros comunes” para que haya una inclusión real y sean sostenidos para generar una verdadera inclusión. Se debe pensar la inclusión educativa como un espacio de socialización y que legitima saberes. Yo creo que necesidades especiales tenemos todos ya que no todos tenemos los mismos gustos, intereses, capacidades, mismos tipos de inteligencias y limitaciones. Integrar no es lo mismo que incluir. Integrar

es estar todos juntos, que no nos pueda condicionar lo que somos y nuestras dificultades solamente.

Se debe tender al modelo de inclusión pero mientras no se llegue a él considero que las escuelas especiales están “llenando un vacío” y dando respuesta.

Inmersos en la tarea de educar nos encontramos a lo largo de nuestra carrera con un sinfín de alumnos que aprenden de manera distinta a cómo nosotros lo hicimos o como lo que la sociedad define “normal”. En un tiempo anterior, estos adolescente eran exonerados o tolerados, pero en la actualidad, estamos ante el desafío de incluirlos y poder generar una educación para todos. Es por eso que nos propusimos escribir este artículo, para acercarnos (y acercarte) a una de esas formas de aprender diferente que existen: el TEA.

¿Cómo han ido evolucionando Avril y Renzo?

Avril comenzó con el fonoaudiólogo y el psicomotricista, estos lograron importantes avances. Nosotros lo reforzamos con una terapia cognitiva conductual en Montevideo y el cambio en Avril fue absoluto. A :... años después la diagnosticaron como portadora de lo que se llama TEL (Trastorno Específico del Lenguaje). Hoy en día tiene 12 años, va al liceo y tiene amigos, buen vínculo con sus compañeros, vínculo con el conocimiento, es expresiva pero selecciona las palabras, no se pasa hablando todo el día, pero se dan cuenta cuando está contenta o triste, puede poner en palabras todo lo que le pasa, es comunicativa con respecto a lo que aprende en el liceo, con las cosas que le gustan. En la parte social logró notorios avances, ella no tuvo estereotipos muy marcados, no hacía un balanceo o un aleteo, no deambulaba constantemente pero si tenía berrinches muy duraderos de 45 minutos o una hora controlados por la terapeutas, se auto agredía, se pegaba contra la mesada, contra el piso, pero hace años que ya no tiene nada de eso.

El caso de Renzo es de mayor compromiso, con 10 años no ha desarrollado prácticamente nada del lenguaje verbal, es caso de él es mucho más severa la condición. Es difícil lograr la adquisición de lenguajes alternativos, ejemplo señas. Aprovechamos algo que él hace, por ejemplo si quiere comer y se señala la boca, incorporamos esa seña para mejorar la comunicación. También trabajamos con pictogramas” (me muestra los pictogramas).

“Son dibujos concretos que te muestran lo que hay en el baño, o como es el procedimiento para cepillarse los dientes. Antes él

te llevaba de la mano, como si fuéramos una extensión de él, él te señalaba lo que quería así se lo pasabas, ahora establece más contacto ocular, ha logrado avances, pero no al nivel de su hermana. Reconoce varios pictogramas, pero en la casa algunas cosas no las pide mediante el pictograma, por ejemplo él sabe dónde está el baño, él va al baño y no avisa que va, lo hace con autonomía; si están en otro lado, ya sea otro entorno, viajando, en auto, tiene que aprender a comunicarse, por eso tratamos de enseñarle pero se nos hace complicado, la situación es más compleja.

Las manifestaciones que presentaron fueron distintas, por ejemplo, en la autoagresión, Avril se lastimaba pero Renzo prácticamente no tiene manifestaciones de autoagresión más bien pellizca o presenta siempre esa conducta disruptiva.

Con Renzo no podíamos mantener el ir a Montevideo al tratamiento, iba martes, miércoles y jueves, ya no era sostenible, también hay dos hijas más que hay que atender y el trabajo.

Fijate que un día me dormí manejando yendo a mdeo, fue un segundo, pero yo soy muy precavida, eso fue un estado de conciencia, no podía seguir agotada. Además, es difícil a veces manejar la situación cuando íbamos con Avril, logramos resultados que los veías rápidamente, depositamos conciencia ciega en el tratamiento y fue muy bueno, obtuvimos muchos resultados.

En cambio con Renzo llevó mucho más tiempo, tuvimos que ver cuánto estábamos

avanzando y cuánto desgaste generaba la dinámica familiar, los hermanos sufren mucho porque ven la tensión que genera

Cuál es el rol de la familia con los alumnos que has tenido con Condición de Espectro Autista?

Así como dentro de los estudiantes neurotípicos encontramos una diversidad en su relacionamiento entre sí, en la relación entre estudiantes neurotípicos y chicos con espectro autista nosotros existe una gran diversidad a la hora del relacionamiento.

Si bien comparten muchas características entre sí que permitieron diagnosticar al CES, son muy distintas. Como también se encuentra la misma diversidad en las familias, contamos con familias muy presentes, que le dedican mucho tiempo a esa persona y otras que no tanto. Te encuentras con familias que tienen muchos recursos como ser económicos, o son más creativas que otras para encontrar más recursos, y por otro están quienes tienen que acompañarlos más, en la realización hasta de trámites por derechos que se han conquistado y no saben que los tienen como la figura del asistente personal, o las AYES

Cómo se trabaja en una adecuación para un chico con CEA?

“Nosotros particularmente hicimos una investigación para un trabajo del IPES, de un curso de especialización en autismo,

junto con otra docente y psicóloga Claudia Artigas sobre un estudiante que habíamos tenido en común, y en la investigación que hicimos, haciéndole la entrevista a él, a su familia, a los distintos docentes que han trabajado con él y otros roles dentro de la institución por ejemplo al adscripto, a la directora, etc. Vimos que se utilizaron aun sin ser conscientes de que eso constituía una adecuación curricular, se utilizaron múltiples estrategias. En la búsqueda que se hizo, primero fue un acercamiento primero con profesionales de la salud para ver que indicaba e ir conociendo a la persona y trabajar coordinados. En el ensayo, encontramos con errores y aciertos como en toda práctica educativa, pero nosotros consideramos que la institución reunía características especiales, era una institución muy organizada, un liceo que trabajaba con solo bachilleratos, tenía el número ideal de estudiantes, muy bien estructurado el espacio.

Un ejemplo de adecuación curricular que se hizo por ejemplo: en clase de Biología, tenían que registrar a través de un dibujo lo que veían en microscopio y no había manera de hacerlo dibujar, ya que era una clase de Biología y no de dibujo, entonces buscando alternativas se encontró el registro fotográfico, lo cual permitió bajar su ansiedad.

Por otro lado está la adecuación más que nada en el aula, por ejemplo en no saturar las carteleras, organizar la participación porque a veces estas personas no tienen lo que se llama filtro. A este chico le encantaba hablar, entonces se trabajó con una seña para entender cuando se le acaba el tiempo.

Reducir estímulos, secuenciar la tarea, ya que tienen dificultad en las funciones ejecutivas, por ejemplo: entregar en partes los ejercicios, primero la parte a, luego la b, y después la c.

Igual es importante trabajar en la autonomía de la propia persona, que reconozca cuál es su estilo de aprendizaje. Este estudiante en particular tenía una fluidez verbal impresionante, era un gran narrador, pero no sabía cómo socializar con sus pares, ni cómo comunicarse con sus compañeros.

¿Cómo es la actitud de los compañeros con él y entre ellos? ¿Cómo es su relación con el alumno?

“En la institución estaban muy bien organizados los roles y el alumno tenía mucha cercanía al docente.

También se trabajó muy bien con el grupo, un grupo de chicas que tomaron de cierta forma el rol de tutores, de anticipar por ejemplo de que iba a tener una hora libre, de que iban a hacer en esa hora libre, anticiparle que iban a tener un escrito y que temas van a ir.



La anticipación es importante siempre que vaya a ocurrir algo que escape a su rutina. Es importante que antes de empezar las clases el alumno se familiarice de la institución primero sin estudiantes, luego con los estudiantes, y así sucesivamente para no generar saturación por sobre estímulos auditivos o visuales.

Pienso que desde mi rol docente uno tiene que trabajar también en reforzar las habilidades sociales, en habilidades socio-emocionales, en el autocontrol, la construcción de autonomía y en la comunicación con los demás. Por ejemplo la ecolalia, aparecen con la palabra fuera de contexto porque les llamó la atención, pero hay que irles enseñando progresivamente que esa palabra tiene un significado y se utiliza bajo un contexto, no entienden tampoco la ironía, ni el doble sentido, entienden todo en forma literal-

Las compañeras relataban que trabajaron mucho centrando en sus intereses, por ejemplo a él le gustaba mucho el manifiesto del partido comunista, y había internalizado esto, incluso su indumentaria era en base a esa ideología, era difícil despojarse de su chaqueta verde.

También los compañeros le marcaban el

tiempo, para evitar monopolizar la conversación.”

¿Cómo haces en un aula cuando tienes por ejemplo, a un chico con autismo, a otro con TEL, otro con TDAH?

Teniendo en cuenta que uno necesita que sea más expositivo, y otro más esquemático.

“Yo creo que necesidades especiales tenemos todos, en ese mismo grupo había una estudiante con TDAH, se hicieron adecuaciones en ambos casos. Hay que ser cuidadosos en cada intervención, porque si la persona percibe que es algo que se hace solo por el puede dañar su autoestima por que el quiere acceder a lo mismo con todos los demás. Es importantísimo el diálogo con el alumno y con la persona. Hay un gran desafío en pensar cómo se hacen las adecuaciones curriculares de acuerdo a cada persona.

El año pasado se hizo una adecuación en Educación Ciudadana en el tema de ciudadanía utilizando un ppt con lenguaje pictográfico. Además cada estudiante tiene su librito.

Cada definición que se daba se mostraba en un dibujo a través de lo visual. Por

ejemplo para el ciudadano natural nacido en Uruguay se les pintaba en una imagen solo nuestro país. Y para aquél ciudadano natural que nació fuera de nuestras fronteras pero cuyos padres son ciudadanos naturales uruguayos, se mostraba el mapamundi pintado (menos

Uruguay) y los dos padres con ciudadanía uruguaya (las imágenes utilizadas deben ser muy concretas, no pueden ser abstractas pues no se entienden).

LLeva mucho tiempo pensar este tipo de adecuaciones pero valen la pena para estos alumnos.

Es bueno armar una guía con ellos: ¿Qué información tengo? ¿Que necesito para hacer la tarea? ¿Qué camino tomó?. Todo esto con el fin de orientarlos. A medida que lo van haciendo le vayan poniendo un “tick”. Cuando hay un error hay que señalarles exactamente donde está el error. No hacerlo de manera ambigua. Cambiar el: “en tu razonamiento aparece un error” por el “acá hay un error. En esta operación”. También necesitan mucho que les refuercen las conductas positivas, es decir, las cosas que hacen bien. Reforzar también los vínculos sociales de estos alumnos pues son claves para su desarrollo (ellos se sienten solos y no saben cómo hacer amigos).



Referencias bibliográficas:

“Psicología educacional: aportes para el cambio educativo”. Daniel Trias y Ariel Cuadro.

“Camino a la escuela inclusiva” Directora Editorial: Amanda Céspedes.

Web grafía:

Presidencia, 2015. “Más de 30000 uruguayos presentan Trastorno del Espectro Autista”.

(extraído el 16/5 de <https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/confrencia-autismo-federacion-uruguya-reyes-cuesta-inlcusion-social-educativa>)

Agradecimientos:

Activista por los Derechos Humanos y organizadora de múltiples jornadas y marchas promovidas desde diversas instituciones educativas, para la defensa de los DDHH en general y, muy especialmente, de los de las personas con TEA.

Madre de tres hijos, en Familia donde está presente la situación de TEA, desde la que vivencia y crece en relación a esta temática.

Integrante del Grupo de Familias y Amigos de Personas con TEA de La Costa (AFAUCO), espacio de lucha y defensa de Derechos de las Personas con TEA.

Co-responsable del Curso de Educación Inclusiva en Busy Hand junto a las docentes y/o familiares de personas con discapacidad, Laura Grassi, Lourdes Montes, Miriam Rodríguez y Karina Camelo.

Integrante del Grupo de Trabajo de Educación Inclusiva en la órbita del CO.DI.CEN.

Creadora del Proyecto ZOOprendeTE Atlántida, promovido y defendido desde AFAUCO Y FAU y que cuenta con el apoyo de la Unidad Especializada en TEA del Pereyra Rosell, entre otros actores.

Profesora de Educación Cívica-Derecho y Sociología egresada del I.P.A con especialización del IPES, en Dificultades del Aprendizaje y T.E.A..

Maestra en Educación Común, egresada de Magisterio.

Responsable del Trabajo sobre “Inclusión de Personas con TEA en pro de una Movilidad Segura”, que fue reconocido en el Concurso de Unasev 2016.

Profesora de Derechos Humanos en Institutos de Formación Docente.

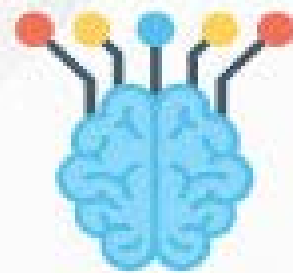
Docente conferencista, panelista y tallerista en distintas instancias formativas del IPES, Cátedra de Alicia Goyena, Feria de DDHH de Parque del Plata y Salinas, Candi,

POSIBLES CAUSAS

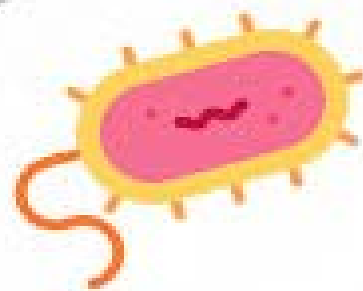
GENÉTICAS:



NEUROLÓGICAS



BIOQUÍMICAS



**INFECCIOSAS
Y AMBIENTALES**

