

"VERITAS"

ORGANO INFORMATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA ORGANIZACION EDUCATIVA "TENORIO HERRERA"

Octubre 09 de 2.019

El departamento de Psicología de la OETH, escogió este tema tan fundamental hoy por hoy, y es por eso que dedicaremos este **VERITAS**, presentado por el excelente grupo de psicólogas de la OETH para que se brinde este tipo de información a los maestros y padres de familia de nuestra Organización con el fin de detectar y manejar a los alumnos que puedan presentar este tipo de situaciones.

SA: SINDROME DE ASPERGER.

EL SINDROME DE ASPERGER.

El síndrome de Asperger se diagnostica cuando una persona exhibe atípicos patrones repetitivos de conducta, interés o actividades. "TODAS LAS PERSONAS POSEEN ALGUNAS DE ESTAS CARACTERÍSTICAS", pero es la excesiva presencia de ellas que dificulta la vida de los individuos con síndrome de Asperger.

También es importante notar que estas conductas tienen una base neurológica y no representan desobediencia o rebeldía intencionales por parte del individuo.

Debido a que el síndrome de Asperger es un trastorno neurológico, a las personas que lo tienen a menudo les cuesta controlar ciertos comportamientos.

Es importante entender las bases psicológicas y médicas subyacentes del trastorno para poder desarrollar una estrategia docente eficaz, así como ayudar al individuo a manejar mejor estos comportamientos.

EL SINDROME DE ASPERGER

DESCRIPCIÓN HISTÓRICA Y CRITERIOS DIAGNÓSTICOS.

En 1944, Hans Asperger, un pediatra austriaco, publicó un artículo en una revista alemana de psiquiatría y neurología donde describía a un grupo de niños con características similares muy peculiares que él no había visto antes.

Actualmente este síndrome se conoce con el nombre de "Síndrome de Asperger" y se ubica dentro de los trastornos generalizados del desarrollo.

Las características de las que hablaba Asperger para definir a este grupo de niños fueron sintetizadas por Wing.

1.- Los chicos eran socialmente extraños, ingenuos y emocionalmente desconectados de los otros. Parecían vivir en un mundo aparte.

2.- Tenían una buena gramática y vocabulario extenso. Su discurso era fluido, literal y pedante, usado en monólogos y no en intercambios conversacionales.

3.- Tenían una pobre comunicación no verbal y una entonación verbal monótona o peculiar.

4.- Tenían intereses circunscritos a temas específicos, incluyendo colecciones de objetos o hechos relacionados con tales intereses.

5.- Aunque la mayoría poseía inteligencia promedio o superior a la media, tenían dificultades en aprender las tareas escolares convencionales. Sin embargo eran capaces de producir ideas originales y tenían habilidades relacionadas con sus intereses especiales.

6.- La coordinación motriz y la organización del movimiento eran generalmente pobres, aunque algunos podían destacar en áreas especiales de interés (por ejemplo, tocar un instrumento musical).

7.- A estos chicos les faltaba sentido común.

LA EMPATÍA DEL MAESTRO ES CLAVE PARA EL APRENDIZAJE DEL ALUMNO

La empatía del profesor es básica para el desarrollo del alumno

La empatía es un valor fundamental en todo tipo de circunstancias, pero además no sólo es aplicable en la educación de los niños, también los adultos debemos ejercerlo y practicarlo, más aun si estamos en contacto directo con los niños, como es el caso de padres y educadores.

Ser un maestro empático es fundamental, y es que este valor ejerce un fuerte poder sobre sus alumnos: les motiva, estimula y es clave para su desarrollo académico. Así lo demuestra un estudio finlandés llamado "Primeros Pasos" y elaborado por la Universidad de Juväskylä y la de Turku, en Finlandia.

Por qué la empatía del profesor es básica para el desarrollo del alumno

Todos hemos tenido profesores de diferentes tipos: motivantes, vocacionales, estimulantes, aburridos, autoritarios, desafiantes... Hemos tenido buenos y malos profesores. ¿Cuál es la diferencia entre ellos? Quizás una de las respuestas resida en el nivel de empatía del profesor hacia el alumno.

La importancia de ser empático en el aula con los alumnos y mantener un ambiente agradable y cálido obtiene mejores resultados sobre los alumnos que la férrea disciplina y la distancia con el estudiante. Así lo demuestran una investigación llevada a cabo en Finlandia que demuestra que la interacción entre el alumno y el profesor es más importante que otros factores como los materiales con los que se trabaje o el número de estudiantes que haya en un aula.

Este estudio viene a confirmar que los primeros años de colegio, durante la educación primaria, son fundamentales para el alumno, se trata de un período crítico en el que una buena relación con su profesor conseguirá todos estos resultados sobre el niño:

- Facilitará su aprendizaje.
- **Potenciará sus ganas de aprender y les motivará a estudiar.**
- **Le ayudará a tener una buena autoestima, a creer en sí mismo.**
- **Fomentará que tenga una buena imagen frente a sus compañeros.**
- **Les ayudará a establecer metas, a luchar por superarse y conseguir objetivos.**

- Fomentará el aprendizaje no memorístico sino por la satisfacción de obtener nuevos conocimientos.

En definitiva, una buena pregunta que se debe hacer cada educador es: ¿cómo quieres ser recordado por tus alumnos? Si la respuesta es: como su mejor profesor, la clave está en la empatía.

MOTIVACIÓN AUSENTE.

Nos puede poner muy furiosos cuando un niño parece que no tenga ninguna motivación o interés en aceptar o hacer aquello que hacemos o queremos que haga. Pero desafortunadamente es un problema muy común en los niños con SA.

Muchos niños están motivados de manera natural en competir con sus iguales o complacer a las personas con autoridad.

Pero los niños con SA no están interesados en complacer a los demás y el concepto de competición es difícil para ellos.

Esta motivación “normal” es ausente durante mucho tiempo en los niños con SA, los padres tienen que encontrar otras maneras creativas para influir en su comportamiento.

EL SÍNDROME DE ASPERGER Y LA UNIVERSIDAD.

Con mayor frecuencia, los alumnos con síndrome de Asperger terminen con relativo éxito la etapa de la educación obligatoria y se planteen continuar sus estudios con una formación universitaria.

Las personas adultas con SA que acudieron a la universidad sin haber recibido ningún tipo de apoyo o atención especial (en la mayoría de los casos porque ni siquiera ellos mismos conocían su diagnóstico) comentan que esa etapa de vida hubiese sido más agradable y menos estresante si hubiesen podido contar con alguna persona de referencia que les hubiese orientado y ayudado a desenvolverse mejor y a planificar y organizar de manera más adecuada sus materias de estudios.

En los últimos años las universidades han tenido que irse adaptando para recibir a estos nuevos estudiantes y han tenido que ir aprendiendo cuáles son las necesidades, demandas y apoyos que deben cubrir para garantizar el éxito académico y el desarrollo personal de estos alumnos.

La mayoría de los centros universitarios de otras latitudes, como España, cuentan algunos desde hace muchos años, con oficinas de atención a alumnos con discapacidad que orientan y asesoran a personas con diferentes necesidades de apoyo.

En Colombia ya contamos con experiencias muy positivas a este respecto: son varias las universidades que han formado a las personas de las oficinas de atención a alumnos con discapacidad en las características del síndrome de Asperger o que han creado servicios específicos de apoyo para estos alumnos y han elaborado protocolos de actuación adecuados para atender las demandas de este colectivo.

El asesoramiento y apoyo debe comenzar en cuanto el alumno se plantea cursar estudios universitarios.

En ese momento, desde el equipo de orientación educativa de su centro escolar se le debe informar de las distintas ofertas y planes de estudio existentes y analizar juntos aquellos que se ajustan mejor a sus intereses y habilidades.

El siguiente paso es planificar y solicitar como lo presentara la OETH las adaptaciones que pudiese necesitar ese alumno en concreto a la hora de realizar la prueba ICFES,

En los protocolos de ayuda a los estudiantes con discapacidad están contempladas una serie de medidas y adaptaciones que se pueden solicitar para asegurarse que tienen las mismas oportunidades de éxito que el

resto de los alumnos. Es importante que se conozcan esas medidas que, por una parte, los alumnos tienen el derecho a solicitar y, por otra, el sistema educativo tiene el deber de respetar.

Entre ellas se encuentran adaptaciones como hacer algunos exámenes de manera oral, ir acompañados de su tutor, hacer la prueba en una sala separada del resto de los alumnos, transformar preguntas abiertas en preguntas tipo test o utilizar un procesador de textos.

Antes de formalizar la matrícula, también será necesario informar al alumno sobre las prestaciones, becas y servicios que puede solicitar y en algunos casos se le deberá ayudar a cumplimentar los formularios para tramitar dichas ayudas.

Aunque son escasas las investigaciones centradas en la etapa universitaria, la experiencia clínica está demostrando que los alumnos con SA que llegan a cursar estudios superiores suelen mostrar un rendimiento y unos resultados académicos buenos.

Generalmente manifiestan una enorme motivación, interés y facilidad de aprendizaje cuando estudian materias relacionadas con sus temas de interés, por lo que dedicar horas al estudio no les suele suponer ninguna dificultad.

Aunque esa motivación juega a su favor, hay algunos aspectos “intrínsecos al estudiante universitario” que suelen suponerles mayor dificultad. Por lo general, se espera que una persona que llega a la UNIVERSIDAD tenga la capacidad y autonomía suficiente para poder organizar por sí mismos sus horas de estudio, planificar su tiempo para entregar dentro de plazo los distintos ejercicios u organizar posibles reuniones con otros compañeros para realizar trabajos en grupo.

También se les atribuye mayor independencia a la hora de tomar decisiones o resolver los conflictos que les puedan ir surgiendo y se considera que son capaces de adaptarse a todos y cada uno de sus profesores, cambios de aula o nuevas asignaturas semestrales. Todas esas competencias que se atribuyen al estudiante universitario suponen un reto añadido para las personas con síndrome de Asperger, quienes como consecuencia de su déficit en las funciones ejecutivas tienen problemas en habilidades relacionadas con la organización, planificación, toma de decisiones y secuenciación de las tareas. Unido a esas dificultades, la torpeza motora (especialmente en competencias de motricidad fina) y los problemas atencionales hacen que, en muchos casos, sus apuntes no sean una buena referencia o base para el estudio: dejan frases sin terminar, no les da tiempo a transcribir las explicaciones de los profesores, tienen una grafía a veces ilegible, etc.

Conocer en profundidad las dificultades asociadas al síndrome de Asperger y las necesidades concretas que presenta cada alumno en particular va a permitir planificar y organizar los apoyos, adaptaciones o medidas necesarias para que su condición no le impida terminar sus estudios universitarios.

Entre las medidas que se suelen adoptar de manera más común y que han mostrado ser más eficaces y adecuadas se encuentran: - Realizar un seguimiento del caso desde la oficina de atención a alumnos con discapacidad, asignando un tutor o consejero que pueda mediar en posibles conflictos y asegurar que se adoptan las medidas necesarias y oportunas. Mantener reuniones periódicas (alumno-tutor) para ayudarle en la planificación de los estudios y en la organización de las materias. Informar a los profesores del diagnóstico del estudiante, de las características y “peculiaridades” que definen el cuadro y de las posibles implicaciones derivadas del mismo.

Contactar con algún compañero que pueda dejarle los apuntes para que los fotocopie o asegurarse de que los profesores proporcionan las lecturas y bibliografía necesarias para estudiar la materia aun en ausencia de apuntes. Informar a los compañeros de clase del diagnóstico, siempre contando con el consentimiento del alumno y de su familia. Asegurar coordinación y comunicación entre el tutor, la familia y otros posibles profesionales que estén trabajando con el estudiante. Para las personas con SA la consecución de logros académicos es extremadamente valiosa, ya que su formación les va a permitir, en parte, compensar algunas de las dificultades que presentan en otras áreas. Por ello, el sistema educativo en general debería ser lo suficientemente flexible como para poder adaptarse a las necesidades de estos alumnos y estudiante, de las características y “peculiaridades” que definen el cuadro y de las posibles implicaciones derivadas del mismo. Contactar con algún compañero que pueda dejarle los apuntes para que los fotocopie o asegurarse de que los profesores proporcionan las lecturas y bibliografía necesarias para estudiar la materia aun en ausencia de apuntes. Informar a los compañeros de clase del diagnóstico, siempre contando con el consentimiento del alumno y de su familia.

Asegurar coordinación y comunicación entre el tutor, la familia y otros posibles profesionales que estén trabajando con el estudiante. Para las personas con SA la consecución de logros académicos es extremadamente valiosa, ya que su formación les va a permitir, en parte, compensar algunas de las dificultades que presentan en otras áreas. Por ello, el sistema educativo en general debería ser lo suficientemente flexible como para poder adaptarse a las necesidades de estos alumnos y asegurarles las mismas oportunidades de formación que el resto de sus compañeros.

PROBLEMAS DEL SUEÑO

TEA: TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Las personas con TEA a menudo experimentan problemas para dormir. Sabemos por los estudios de la población general adulta que los problemas crónicos del sueño tienen un severo impacto tanto en la calidad de vida y la salud física y mental. Podemos suponer que algo similar ocurre con niños y adolescentes y, además, hay estudios que indican que el insomnio en sí mismo agrava los síntomas autistas.

Específicamente los niños con el TEA suelen tener problemas para dormirse o permanecer dormidos y los adultos insomnio, sueño poco reparador o pocas horas de sueño.

Estos problemas les crean dificultades para prestar atención, reducen su capacidad de funcionamiento y conducen a malos comportamientos. Además, los padres de niños con el TEA y problemas de sueño suelen informar la existencia de mayor estrés y una salud familiar generalmente peor.

El tratamiento de los problemas de sueño en niños y niñas con TEA puede mejorar la conducta y funcionamiento general del menor, como también aliviar el estrés familiar.

Los problemas emocionales y de comportamiento están relacionados con los problemas del sueño en la población infantil en general.

Existe un estudio en el que se mostró que niños con síndrome de Asperger o autismo de alto funcionamiento que tenían insomnio presentaban varios síntomas emocionales y de comportamiento y más síntomas autistas. Otros estudios encontraron asociaciones significativas entre los problemas del sueño y el comportamiento problemático durante el día en los niños con autismo y síndrome de Asperger y que la presencia de síntomas de hiperactividad es un factor de riesgo importante e independiente para los problemas del sueño en niños con autismo.

Irse a la cama, la hora de acostarse, puede suponer un esfuerzo desalentador. Las rutinas como irse a dormir siempre a la misma hora y practicar siempre antes las mismas actividades son buenas para todos los niños, pero lo son especialmente para niños con síndrome de Asperger o autismo de alto funcionamiento. Proporcione a su hijo bastantes avisos previos y realice una cuenta atrás (treinta minutos, veinte minutos etc.) cuando se acerque la hora de acostarse.

Afortunadamente los problemas de sueño pueden tratarse a menudo con algunos cambios sencillos, por ejemplo siguiendo un cronograma para dormir o creando una rutina para el momento de ir a la cama.

CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DE ASPERGER.

A. Alteración cualitativa de la relación social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

1. Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como el contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.

2. Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiados al nivel de desarrollo del sujeto.

3. Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (por ej., no mostrar, traer o enseñar a otros objetos de su interés).

4. Ausencia de reciprocidad social y emocional.

B. Patrones de comportamiento, intereses y actividad restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características:

1. Preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad o por su objetivo.

2. Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.

3. Manierismos motores estereotipados y repetitivos (por ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).

4. Preocupación persistente por partes de objetos.

C. El trastorno causa un deterioro claramente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.

D. No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (por ejemplo, a los dos años usa palabras sencillas, a los tres frases comunicativas).

E. No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.

F. No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia.

COMUNICACIÓN TOTAL.

- Utilizar el lenguaje hablado junto con signos y gestos naturales cuando se comuniquen con el niño. Hay que utilizar los signos y no olvidarse de hablar al mismo tiempo.
- Animar al niño a comunicarse tanto con sonidos vocálicos como con gestos y lenguaje signado.
- Enseñarle signos para aquellas palabras que no sepa aún, decir pero que sean importantes para él. Como por ejemplo: los padres pueden comenzar enseñándoles signos ligados a expresiones de deseo, nombres de objetos, personas o cosas que le llaman mucho la atención y palabras generales del tipo “más”, “terminado” o “ayuda”.
- Siempre que el niño haga un signo o un gesto, los padres deben de acompañarle diciendo a la vez la palabra correspondiente.
- A la vez que animas a tu hijo a comunicarse con signos, debes incitarle a producir lenguaje hablado y favorecer la imitación vocal generalizada.
- Enseñarle los signos en situaciones naturales con valor fundamental, y evitar que aprenda signos por pura imitación, sin valor comunicativo. Enseñarle a través de la guía física.

“VERITAS”

MIÉRCOLES 09 DE OCTUBRE DE 2019

PARA VERITAS – DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA DE LA OETH

Agradecimiento especial a mis excelente grupo de PSICÓLOGAS, ALBA, MONICA, YENNY.