

# Educación inclusiva.

## **SONIA E. RESTREPO PARRA**

Lic. En Didáctica y Dificultades del Aprendizaje Escolar CEIPA.  
Especialista en Salud Mental U de A.  
Abogada en Formación. UNAULA.  
DOCENTE DE APOYO: I.E. Gilberto Álzate Avendaño.

## **ADRIANA MARIA AGUDELO QUIROZ**

MAESTRA BACHILLER. ESCUELA NORMAL ANTIOQUEÑA.  
LIC. EDUCACIÓN ESPECIAL . U de A.  
MAG. EDUCACIÓN. TEC DE MONTERREY MX.  
DOCENTE DE APOYO: I.E. GILBERTO ALZATE AVENDAÑO.

**[apoyopedagogico@alzate.edu.co](mailto:apoyopedagogico@alzate.edu.co)**

**3023305610 - 3046442734**

# Trastorno del Espectro Autista –TEA–

Conjunto de trastornos del neurodesarrollo, de aparición temprana o durante los primeros años de vida, que afectan tres dominios de habilidades específicas (Martín-Borreguero, 2004; Wing, 1998; Wing y Gould, 1979; Rivière, 1997 a y b), a saber:

Reconocimiento y comprensión social.

Comunicación y comprensión pragmática.

Flexibilidad mental y comportamental. Citado en MEN, 2017

**“un trastorno neuropsicológico [...] que se manifiesta con una alteración cualitativa de la interacción social y de la comunicación así como con unos patrones comportamentales restringidos, repetitivos y estereotipados con distintos niveles de gravedad (p.557)”.**

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive>

**“la triada del autismo”. La primera corresponde a deficiencias de la interacción social marcadas por una notable afectación de la práctica de comportamientos no verbales. La segunda característica indica que existe una notable y persistente alteración de la comunicación, que afecta a las habilidades verbales y no verbales, lo cual causa dificultad en la adquisición del lenguaje o su ausencia total. Y por último, la tercera característica menciona que los individuos con TEA presentan patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas, y se adhieren de manera inflexible a sus rituales o rutinas específicas, tanto que intentar modificarlos puede resultarles sumamente conflictivo e inaceptable.**

**A. Déficit persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, no atribuibles a un retraso general del desarrollo, manifestando simultáneamente los tres déficit siguientes: 1. Déficit en la reciprocidad social y emocional; pasando por la reducción de intereses, emociones y afectos compartidos, hasta la ausencia total de iniciativa en la interacción social. 2. Déficit en las conductas de comunicación no verbal que se usan en la comunicación social; pasando por anomalías en el contacto visual y el lenguaje corporal, o déficit en la comprensión y uso de la comunicación no verbal, hasta la falta total de expresiones o gestos faciales. 3. Déficit en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo; que pueden abarcar desde dificultades para mantener un comportamiento apropiado a los diferentes contextos sociales, hasta la aparente ausencia de interés en las otras personas.**

**B. Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas que se manifiestan al menos en dos de los siguientes puntos: 1. Habla, movimientos o manipulación de objetos estereotipada o repetitiva 2. Excesiva fijación con las rutinas, los patrones ritualizados de conducta verbal y no verbal, o excesiva resistencia al cambio 3. Intereses altamente restrictivos y fijos de intensidad desmesurada 4. Hiper o hipo reactividad a los estímulos sensoriales o inusual interés en aspectos sensoriales del entorno**

**C. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia (pero pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades).**

**D. La conjunción de síntomas limita el funcionamiento cotidiano del sujeto.**

## Reconocimiento y comprensión social.

Dificultad para establecer interacciones sociales recíprocas

Prefiere hacer cosas solo, dificultades para: comprender expresiones faciales sutiles, cooperar eficazmente, darse cuenta que le engañan, las burlas, no sabe mentir ni ocultar información, no oculta sus intenciones, dificultades para emplear todos aquellos marcadores no verbales, contacto visual con el interlocutor, la lectura y ajuste de expresiones faciales, el uso de gestos manuales para compartir contenidos de las conversaciones o reforzar ciertas expresiones verbales, aprendizaje de las dinámicas conversacionales con otros (mirar a los ojos, preguntar por sus opiniones, ampliar progresivamente la toma de turnos, pedir paráfrasis de expresiones que no se comprendan o cuya intención sea difícil de reconocer, ceder en los propios intereses e incorporar los del interlocutor).

Ausencia de interés por participar en juegos con otros compañeros de la misma edad y entorno social; observan en la distancia, acepta pasivamente las ideas de otros o termina aislado, incapacidad de compartir, cooperar o ayudar con otros.

los demás tienen dificultades para interpretar sus expresiones emocionales y sus muestras de empatía.

Adquisición de dinámicas de juego de mayor complejidad (identificar las reglas de los juegos, aprender a respetar turnos, generar conciencia de lo que implica ganar, perder o empatar). Anticipación de cambios inesperados o modificación de rutinas.

Dar reglas claras de comportamiento: • con historias sociales, modelado y roles enseñe a obrar recíprocamente, qué demanda la situación y cómo actuar.. • Utilice otros niños como guías • refuerce cómo comenzar, mantener y acabar un juego o una conversación, la flexibilidad, la cooperación y compartir. Estructure grupos de habilidades sociales apoyo y mediatización social.

No esperar que nos mire a los ojos o se gire, procurar que no haya otros estímulos distractores. Fragmentar las instrucciones en el paso a paso. Permitirle estar solo cuando así lo prefiera. Buscar lugares con pocos estímulos para el trabajo individual. Anticiparle cualquier cambio en la rutina. Fortalecimiento de la competencia lectora que implica usos figurados y dobles sentidos, metáforas, modismos, ironías, etc., que transitan en novelas, cuentos, películas, libros de ficción...). Mediar en los conflictos con otros, ayudando a los compañeros y pares a comprender la manera como el estudiante con TEA comprende e interpreta las relaciones sociales.

## Comunicación y comprensión pragmática.

Ausencia de comunicación mediante empleo de significantes, para adecuar sus intereses conversacionales a los de otras personas, con tendencia a ignorar las opiniones y deseos de los demás, tienden a interpretar de modo literal distintos usos del lenguaje, tales como modismos, frases hechas, ironías, bromas y chistes. Con frecuencia muestran un lenguaje “excesivamente correcto”.

Muestra dificultades para entender el sentido final de expresiones no literales como bromas, frases hechas, peticiones mediante preguntas, metáforas, interpretar el sentido adecuado de palabras o expresiones cuyo significado depende del contexto en el que se usan. Hace un uso estereotipado de fórmulas sociales en la conversación (p. ej.: saluda o se despide de un modo especial o ritualizado, usa fórmulas de cortesía infrecuentes, sus temas de conversación son muy limitados, tarda mucho en responder, dice cosas que no guardan relación con lo que se acaba de decir, utiliza palabras poco habituales o con acepciones poco frecuentes, asigna significados muy concretos a algunas palabras.

Fortalecer para entender y a reaccionar a las demandas comunicativas del aula, habilidades de comunicación funcionales de la vida real, potenciar la finalidad interactiva en las conversaciones ajustándose a las normas básicas que hacen posibles tales intercambios (contacto ocular, expresión facial, tono, volumen...), enseñe primero a mirar u observar la nariz o los labios, para posteriormente centrar la atención en los ojos del interlocutor. No obstante no debe imponerse o exigirse que nos mire continuamente a los ojos.

Sería ideal sería que los docentes hicieran explícitas sus emociones a través del lenguaje verbal, y asociarlo a imágenes y las historias sociales y asociarlo con comentarios pertinentes a la situación. Enseñe y practique en grupo habilidades conversacionales, reglas y señales del turno y a contestar, interrumpir o cambiar el asunto. Las conversaciones grabadas en audio y videos pueden ser de utilidad para reforzar que se identifiquen señales no verbales y su significado. Las metáforas, bromas y las palabras con doble significado deben darse en varios escenarios; gráficas, dramatizadas y escritas. presentar la información relevante simplificada o escrita, introducir pausas en las explicaciones para comprobar que ha entendido y limite sus preguntas verbales al número que el estudiante puede manejar.

## Flexibilidad mental y comportamental.

Carece de iniciativa y creatividad en las actividades en que participa. Realiza o trata de imponer rutinas o rituales complejos que dificultan la realización de actividades cotidianas. En los juegos, se adhiere de forma rígida e inflexible a las reglas (p. ej.: no admite variaciones en el juego, nunca hace trampas y es intolerante con las de los demás).

Puede tener dificultades para hacer frente a las demandas sociales y emocionales de la escuela. • Fácilmente estresado debido a su inflexibilidad. • Tiene a menudo autoestima baja. • Puede tener dificultad en tolerar sus propios errores (poca resistencia a la frustración). • Puede ser propenso a la depresión. Puede tener rabietas inesperadas.

Desarrollar una mejor implicación en el aula se deben buscar sus puntos fuertes y sus intereses específicos. Sus intereses específicos suelen ser muy visibles y estar recogidos en los informes de valoración. Las recompensas por un trabajo bien hecho serán comprendidas por ellos siempre que se tengan en cuenta sus intereses y gustos, que pueden ser muy diferentes a los de su clase (los dinosaurios, los trenes, los mapas, la astrología...). Ofrecer la posibilidad de que consulten un libro o que hablen al final de la clase de su tema de interés, puede ser enormemente beneficioso para ellos. • Fortalecer habilidades de autocontrol, relajación y espera. • Formar un autoconcepto positivo y fuerte, buscar ayuda cuando esté confundido, ensayar las estrategias o conductas sociales aprendidas. Las ayudas del compañero tales como sistemas del amigo-apoyo y el grupo de compañeros colaboradores. • Enseñe alternativas a los cambios. Organizar las agendas visuales y escritas. Planificación de las actividades del día a día y organización del tiempo libre, Prepararle en lo posible con antelación a los cambios de programación.



## ¿Qué es y qué no es la discapacidad? Principales diferencias entre discapacidad y otros trastornos del desarrollo y el aprendizaje

Con relativa frecuencia se tiende a pensar que todas las dificultades que un estudiante presenta en el aula están relacionadas con la discapacidad. Por ende, es importante enmarcar las diferencias entre discapacidad y otros trastornos o alteraciones en el desarrollo.

La discapacidad se define como un conjunto de características o particularidades que constituyen una limitación o restricción significativa en el funcionamiento cotidiano y la participación de los individuos, así como en la conducta adaptativa, y que precisan apoyos específicos y ajustes razonables de diversa naturaleza. En este sentido, ciertas discapacidades constituyen condiciones del desarrollo de los individuos, mientras que otras pueden adquirirse como consecuencia de accidentes o lesiones en diversos momentos de la vida. A este respecto, conviene hacer una primera aclaración: la discapacidad no es una condición unitaria ni homogénea. Dependiendo del perfil de funcionamiento intelectual, social, emocional y corporal de la persona, la discapacidad puede clasificarse en distintos tipos, como se verá más adelante.

## Las características:

están presentes en todos los ámbitos de la vida cotidiana y en todos los escenarios en los que se desenvuelve la persona, no se hacen evidentes solamente en el ámbito educativo, afectan el funcionamiento cotidiano de las personas y su adaptación al entorno, no se restringen a dificultades específicas en determinadas dimensiones del desarrollo.

No se refieren a la emergencia tardía de determinados procesos o funciones psicológicas (p. ej.: retraso en la adquisición de vocabulario o de determinadas habilidades de motricidad gruesa).

Suponen el despliegue de diversos apoyos y adaptaciones no solo en el ámbito educativo, sino también en la vida cotidiana. No emergen solamente por barreras del contexto (p. ej.: una metodología para leer o escribir que no se adecúa a los requerimientos del estudiante o a su estilo de aprendizaje).

## Discapacidad física.

En esta categoría se encuentran las personas que presentan en forma permanente **deficiencias corporales funcionales a nivel musculo esquelético, neurológico, tegumentario de origen congénito o adquirido, pérdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, o presencia de desórdenes del movimiento corporal.** Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad funcional para el movimiento corporal y su relación en los diversos entornos al caminar, desplazarse, cambiar o mantener posiciones del cuerpo, llevar, manipular o transportar objetos y realizar actividades de cuidado personal, o del hogar, interactuar con otros sujetos, entre otras (Ministerio de la Protección Social & ACNUR, 2011).

Para aumentar el grado de independencia, las personas con alteraciones en su movilidad requieren, en algunos casos, de la ayuda de otras personas, al igual que de productos de apoyo como prótesis (piernas o brazos artificiales), órtesis, sillas de ruedas, bastones, caminadores o muletas, entre otros. De igual forma, para su participación en actividades personales, educativas, formativas, laborales y productivas, deportivas, culturales y sociales pueden requerir espacios físicos y transporte accesible.

## Discapacidad auditiva.

En esta categoría se encuentran personas que presentan en forma permanente **deficiencias en las funciones sensoriales relacionadas con la percepción de los sonidos y la discriminación de su localización, tono, volumen y calidad;** como consecuencia, presentan diferentes grados de dificultad en la recepción y producción de mensajes verbales y, por tanto, para la comunicación oral. **Se incluye en esta categoría a las personas sordas y a las personas con hipoacusia** esto es, aquellas que debido a una deficiencia en la capacidad auditiva presentan dificultades en la discriminación de sonidos, palabras, frases, conversación e incluso sonidos con mayor intensidad que la voz conversacional, según el grado de pérdida auditiva (Ministerio de la Protección Social & ACNUR, 2011). Para aumentar su grado de independencia estas personas pueden requerir de la ayuda de intérpretes de lengua de señas, productos de apoyo como audífonos, implantes cocleares o sistemas FM, entre otros. De igual forma, para garantizar su participación, requieren contextos accesibles, así como estrategias comunicativas entre las que se encuentran los mensajes de texto y las señales visuales de información, orientación y prevención de situaciones de riesgo.

## Discapacidad visual.

En esta categoría se incluye a aquellas personas que presentan deficiencias para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos. Se incluye a las personas **ciegas y a las personas con baja visión**, es decir, quienes a pesar de usar gafas o lentes de contacto, o haberse practicado cirugía, tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objetos en la calle, ver en la noche, ver de lejos o de cerca, independientemente de que sea por uno o ambos ojos (Ministerio de la Protección Social & ACNUR, 2011). Estas personas presentan diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar o del trabajo, entre otras. Para una mayor independencia y autonomía, estas personas pueden requerir productos de apoyo como bastones de orientación, lentes o lupas, textos en braille, macrotipo (texto ampliado), programas lectores de pantalla, programas magnificadores o información auditiva, entre otros. Para su participación requieren contextos accesibles en los que se cuente con señales informativas, orientadoras y de prevención de situaciones de riesgo, con colores de contraste, pisos con diferentes texturas y mensajes, en braille o sonoros, entre otros.

## Sordoceguera.

La sordoceguera es una discapacidad única que resulta de la combinación de una deficiencia visual y una deficiencia auditiva, que genera en las personas que la presentan problemas de comunicación, orientación, movilidad y el acceso a la información. Algunas personas **sordociegas son sordas y ciegas totales, mientras que otras conservan restos auditivos y/o restos visuales**. Las personas sordociegas requieren de servicios especializados de guía interpretación para su desarrollo e inclusión social.

## **Discapacidad intelectual.**

Se refiere a aquellas personas que presentan deficiencias en las capacidades mentales generales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje de la experiencia. Estos producen deficiencias del funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad (American Psychiatric Association, 2014). Para lograr una mayor independencia funcional y participación social, estas personas requieren de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos, entre otros. Es necesaria la adecuación de programas educativos o formativos adaptados a sus posibilidades y necesidades, al igual que el desarrollo de estrategias que faciliten el aprendizaje de tareas y actividades de la vida diaria, como auto cuidado, interacción con el entorno y de desempeño de roles dentro de la sociedad. Los apoyos personales son indispensables para su protección y como facilitadores en su aprendizaje y participación social.

## **Discapacidad psicosocial (mental).**

Resulta de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias. Para lograr una mayor independencia funcional, estas personas requieren básicamente de apoyos médicos y terapéuticos especializados de acuerdo a sus necesidades. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y productivas, pueden requerir apoyo de otra persona (MSPS, 2015a).



## Discapacidad múltiple.

Presencia de dos o más deficiencias asociadas, de orden físico, sensorial, mental o intelectual, las cuales afectan significativamente el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, la comunicación, la interacción social y el aprendizaje, por lo que requieren para su atención de apoyos generalizados y permanentes. Las particularidades de la discapacidad múltiple no están dadas por la sumatoria de los diferentes tipos de deficiencia, sino por la interacción que se presenta entre ellos. A través de dicha interacción se determina el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, de la comunicación, de la interacción social (Secretaría de Educación Pública, Perkins International Latin America & Sense International 2011).

<https://docs.google.com/document/d/1TFdW0Up3w3bJqzOmO16tuZntfYDiEap3VMM4Rmyl99c/edit>

**Flexibilización curricular** hace referencia a todas aquellas decisiones pedagógicas que deban adoptarse, en pro de ofrecer a todos los estudiantes (con y sin discapacidad) una educación pertinente y de calidad. Supone el ajuste de los objetivos y las metas de aprendizaje, dando la oportunidad al estudiante de alcanzarlos por las vías que se adecúen a su estilo y manera de acceder al conocimiento. En consecuencia, exige realizar ajustes razonables a los sistemas de enseñanza y evaluación de los aprendizajes, a las herramientas pedagógicas propuestas para ello y a la promoción, egreso y titulación del estudiante, entre otros (Moriña y Bascón, 2004; Tudela, Gil y Etxabe, 2004; Borsani, 2011).

**Ajustes razonables** se definen como todas aquellas “modificaciones o adaptaciones necesarias, adecuadas y relevantes, que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, cuya finalidad es garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con los demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” (ONU, 2006, p. 5).

## TDAH

Patrón persistente de **inatención y/o hiperactividad-impulsividad** que interfiere con el funcionamiento o desarrollo

tdah

[https://www.youtube.com/watch?v=jC\\_eiChS\\_4](https://www.youtube.com/watch?v=jC_eiChS_4)

<https://www.youtube.com/watch?v=eyjFxlk17V0>

<https://www.youtube.com/watch?v=QMfVmBttOr4>

TDAH son las siglas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Se trata de un **trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia** que implica un patrón de **déficit de atención, hiperactividad y/o impulsividad**, y que en muchas ocasiones está asociado con otros trastornos comórbidos.<sup>1-2</sup>

Es fundamental para el **diagnóstico de TDAH** evaluar que estos síntomas nucleares que hemos comentado (déficit de atención, hiperactividad e impulsividad) se presenten:

1. desde una edad temprana: **antes de los 12 años**<sup>1</sup>.
2. con una **intensidad y frecuencia superior a la normal** para la edad y la etapa de desarrollo del niño.
3. que **deterioreen o interfieran de forma significativa en el rendimiento** del niño en dos o más de los ámbitos de su vida: escolar o laboral, familiar y social.<sup>1-2</sup>
4. **no ser causados por otro problema médico**, un tóxico, una droga u otro problema psiquiátrico.<sup>3</sup>

Pese a que pueda existir sospecha clínica en niños de menos de 6 años el diagnóstico de TDAH requiere haber superado esta edad. Además, es frecuente que **el TDAH se reconozca en los niños cuando comienza la educación primaria**, coincidiendo con dificultades en el rendimiento escolar y la presentación de disfunciones sociales.

TDAH

CARACTERÍSTICAS Y RIESGOS

MECANISMOS DE ADAPTACIÓN, ACOMODACIÓN Y REACCIÓN

OPORTUNIDADES Y POTENCIALIDADES



## OPORTUNIDADES Y POTENCIALIDADES

CREATIVIDAD, ARTE, DEPORTES, LIDERAZGO, APOYO, COLABORATIVO

## CARACTERÍSTICAS Y RIESGOS

TECNICAS DE ESTUDIO, DEPORTES DE GRUPO, EXPERIENCIA DE EXITO

DROGADICCIÓN, ERRATICOS EN LAS TAREAS Y BAJO  
RENDIMIENTO DISRRUPCIÓN SOCIAL,  
DESAFÍO A LA NORMA, DESESPERANZA

## TDAH y Adolescencia

Las funciones ejecutivas se pueden definir como el conjunto de capacidades cognitivas necesarias para controlar y autorregular la propia conducta. Es decir, las funciones ejecutivas son lo que nos permite establecer, mantener, supervisar, corregir y alcanzar un plan de acción dirigido a una meta. Este conjunto de funciones es de gran importancia, pues lo usamos a diario. El término de Funciones Ejecutivas fue propuesto por Muriel Lezak en 1982.

Este conjunto de capacidades cognitivas se encuentran relativamente delimitadas en las estructuras prefrontales del cerebro. Las áreas cerebrales más relacionadas con las funciones ejecutivas son la corteza prefrontal dorsolateral, la corteza prefrontal ventromedial, la corteza prefrontal orbitofrontal y la corteza cingulada anterior.

## 1. Razonamiento

Ser capaz de **emplear las distintas informaciones y ver las posibles conexiones entre ellas**, así como elaborar posibles explicaciones.

## 2. Planificación

**Esta función ejecutiva es la que nos permite elaborar planes de actuación.** Permite generar una serie de pasos que nos llevarán a una meta concreta.

## 3. Fijación de metas

Vinculada a la motivación, se trata de la habilidad que nos permite que decidir cómo invertir nuestras energías y hacia donde dirigir nuestras conductas.

## 4. Toma de decisiones

Se trata de la habilidad que **nos permite determinar qué opción escoger** entre las múltiples que se nos pueden presentar.

## 5. Inicio y finalización de tareas

Aunque puede parecer extraño, iniciar las tareas en un momento concreto supone una actividad cognitiva importante. Lo mismo ocurre con la capacidad de determinar cuando debe finalizarse una acción.

## 6. Organización

Se trata de la capacidad de aunar y estructurar la información de manera eficiente y útil.

## 7. Inhibición

La capacidad de inhibición es otra de las funciones ejecutivas y una de las más relevantes. Se trata de la habilidad que nos permite regular nuestra actuaciones mediante la detención de la conducta. **Hace que seamos capaces de resistir impulsos concretos**, cesar una acción y impedir que informaciones inocuas interfieran en nuestra conducta.

## 8. Monitorización

Se refiere a la habilidad de mantener la atención sobre la tarea y regular qué y cómo estamos haciendo lo que estamos haciendo.

## 9. Memoria de trabajo verbal y no verbal

Se trata de la capacidad para **almacenar la información de manera que el sujeto pueda operar con ella** más adelante. Tanto a nivel verbal como no verbal.

## 10. Anticipación

Esta capacidad permite prever de antemano los resultados de una acción y/o sus consecuencias.

## 11. Flexibilidad

La capacidad de ser flexible es la que **nos permite cambiar nuestro modo de actuar o pensar ante posibles cambios** ambientales o modificar acciones en marcha.

**CONTACTO Y COORDINACIÓN CON  
LA ESCUELA**

**CLARIDAD EN ESQUEMAS DE AUTORIDAD Y  
DISCIPLINA POSITIVA**

**ACTIVIDAD DEPORTIVA  
DIRIGIDA**

**SISTEMA DE  
SALUD**

**APOYO DE  
PSICOLOGÍA**

