

detección y diagnóstico

DE ALUMNOS CON N.E.E. DENTRO DE LA ESCUELA

DAVID GONZÁLEZ MUÑOZ

Psicólogo. Orientador en el EOEP de Ciudad Lineal-San Blas-Vicálvaro
Neuropsicólogo en “a + d neuropsicología”
davidgomu@yahoo.es

Los sistemas educativos modernos contemplan que a lo largo de la escolarización obligatoria habrá un conjunto más o menos amplio de alumnos que tendrá dificultades en alcanzar los objetivos educativos. Este conjunto de alumnos con dificultades es muy diverso; en él podríamos diferenciar cuatro grandes subconjuntos:

- Alumnos con discapacidad intelectual, visual, auditiva y motora.
- Alumnos con trastornos del neurodesarrollo, tales como trastornos específicos del lenguaje (TEL), trastornos del desarrollo motor, trastornos de las funciones ejecutivas, como el TDAH; trastornos del espectro autista o trastornos de la memoria.
- Alumnos con dificultades específicas en el aprendizaje de las habilidades instrumentales: lectura, escritura y cálculo numérico.
- Alumnos cuyas dificultades escolares se relacionan con circunstancias de tipo social y cultural: privación, minorías étnicas, inmigrantes con desconocimiento del idioma, escolarización tardía, etcétera, que pueden beneficiarse de las actuaciones desarrolladas en los programas de Educación Compensatoria.

ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

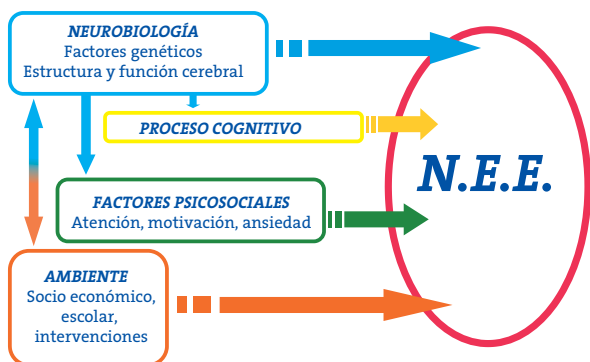
Desde que en 1981, Warncock acuñó el término “necesidades educativas especiales” se han sucedido diferentes definiciones tanto en la legislación educativa como en las publicaciones especializadas. En todas ellas se hace referencia a la idea de que son alumnos que necesitan ayudas especiales (curriculares, personales y/o materiales) para poder acceder a los aprendizajes. Bajo esta consideración teórica, los alumnos de los cuatro grupos anteriormente citados podrían ser considerados “alumnos con necesidades educativas especiales” (ACNEEs). Pero en la práctica no es así. En España se considera ACNEE a los alumnos con discapacidad y algunos de los trastornos del desarrollo. En otros países europeos los criterios son diferentes, de ahí que la prevalencia de ACNEEs es muy variable. Según los datos del informe de la Unión Europea *Education and Disability/Special Needs*, publicado en 2012, España es uno de los países con porcentajes más bajos de ACNEEs (2,35% de la población escolar). El porcentaje más bajo lo tienen Suecia (1,5%) y Luxemburgo

En todos los centros educativos existe un conjunto de alumnos con dificultades para alcanzar los objetivos. Algunos de ellos pueden ser considerados alumnos con necesidades educativas especiales (ACNEEs). La comprensión del funcionamiento cerebral y la participación de padres y profesores son elementos fundamentales en la detección temprana y en la evaluación psicopedagógica de esos alumnos, que servirá de base a la respuesta educativa.



David González Muñoz.

Ilustración 1. MARCO TEÓRICO DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL APRENDIZAJE



(2,2%) mientras que otros países tienen porcentajes muy superiores al nuestro: Alemania (5,8%), Finlandia (8,1%) o Islandia (24%).

En nuestro país, podrían ser considerados ACNEEs los alumnos con discapacidad intelectual, sensorial o motora, trastorno del espectro autista, trastorno del lenguaje, TDAH, trastorno grave de conducta y, bajo la categoría de “retraso madurativo”, los niños de Educación Infantil con un retraso importante en el desarrollo. Esta categorización se basa en clasificaciones médicas y en la necesidad administrativa de control y asignación de recursos personales (profesores de apoyo, fisioterapeutas, auxiliares, etcétera), medidas académicas (adaptación curricular, repeticiones de curso, etcétera) y ayudas (becas, transporte, etcétera) a las que estos niños tienen derecho.

Los alumnos con dificultades específicas de aprendizaje en lectura, escritura y/o matemáticas no están incluidos en la categoría de ACNEEs aunque sus dificultades requieren valoración e intervención especializada más o menos duradera. Se podría decir que son los grandes olvidados en el sistema educativo.

EL CEREBRO: ELEMENTO CLAVE PARA LA COMPRENSIÓN DE LAS N.E.E.

La detección y evaluación de estos alumnos requiere una adecuada comprensión de sus dificultades. Ello nos obliga a poner la atención en el cerebro, sede de los procesos cognitivos y de aprendizaje. Algunas ideas importantes a tener en cuenta son las siguientes.

- El potencial de aprendizaje de un alumno viene determinado por la interacción de factores genéticos y ambientales. Se ha demostrado que hay una causa primaria genética en algunos trastornos y dificultades (ej. autismo, TEL, TDAH, dislexia). También se ha demostrado que el entorno que rodea al niño modula la expresión de los genes y que la educación, en su más amplio sentido (familia, escuela), es el principal agente moldeador del cerebro humano.
- El cerebro de un niño está en pleno proceso de maduración y configuración de las redes neurales que sustentan las capacidades de aprendizaje. Por ser un cerebro en desarrollo, cualquier alteración en su estructura o funcionamiento no va a producir

los efectos concretos y específicos que se observan tras una lesión en un cerebro adulto. Más bien, al contrario; es raro encontrar trastornos puros. La comorbilidad o presencia conjunta de dos o más trastornos es la manifestación habitual de las alteraciones del neurodesarrollo (ver tabla 1).

- Por la misma razón, puesto que el cerebro del niño no ha completado su proceso de maduración, es más sensible y receptivo a la estimulación externa (plasticidad).

Tabla 1. COMORBILIDAD DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO

ALTERACIÓN	COMORBILIDAD FRECUENTE CON...
Discapacidad intelectual	- Déficit de atención - Trastornos psiquiátricos - Déficit ejecutivos
Trastornos del espectro autista	- Discapacidad intelectual - Déficit ejecutivos
Trastorno específico del lenguaje	- TDAH - Dislexia - Trastorno de la coordinación motora
TDAH	- Trastorno de Tourette - Dislexia - Trastorno de la coordinación motora
Dislexia	- TEL - TDAH

Desde esta perspectiva, la prevención y detección temprana debe ser un principio primordial en la actuación de cualquier centro educativo. Tan pernicioso para el niño puede ser la sobreexigencia respecto a su nivel de desarrollo como las desacertadas atribuciones (“ya madurará”, “es muy vago”) ante claros signos de retraso en el desarrollo. El objetivo de la detección temprana no es etiquetar o clasificar al niño sino hacer un buen diagnóstico de identificación de las necesidades de estimulación que pudiera necesitar.

Ilustración 2. PROCESO DETERMINACIÓN DE ACNEEs



Como es obvio, el papel de los padres y profesores es fundamental. En muchas ocasiones, su intuición o la simple comparación con otros niños permiten sospechar que “algo no va bien”. No obstante, es el conocimiento de los patrones normales de desarrollo en

cada ámbito el que nos va a proporcionar señales de alerta o indicadores de riesgo como un criterio más riguroso para la detección temprana (tabla 2).

Tabla 2. INDICADORES DE RIESGO PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE RETRASOS EN EL DESARROLLO

ÁMBITO	ALGUNOS INDICADORES DE RIESGO
Motricidad	<ul style="list-style-type: none"> - Hipotonía o hipertonía - Problemas de equilibrio y control motor - Marcada torpeza motora en juegos y deportes - Marcada torpeza en el manejo del lapicero (> 5 años)
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de palabras a los 18 meses - No combinación de dos palabras a los 2 años - Alteración del orden de las palabras en la frase - Habla ininteligible a los 5 años
Socialización y conducta	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de interés por otros niños - Carencia de habilidades básicas de interacción social - Marcada actividad motora y problemas de autocontrol - Alteración ante los cambios de actividad
General	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de habilidades previamente adquiridas

Los niños que pertenecen a poblaciones de riesgo (prematuros, adoptados, etcétera) o con cualquier signo de alteración cerebral (epilepsia, traumatismo craneal, etcétera) deben ser vigilados a lo largo de toda la escolaridad. Las escuelas de padres, charlas informativas, cursos de formación para profesores, y la colaboración entre padres, educadores y pediatras son otros elementos fundamentales para conseguir la detección temprana.

LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

La diversidad de capacidades, habilidades y motivaciones es una característica intrínseca de cualquier grupo/clase. Pretender que todos los alumnos del grupo



La aplicación de pruebas es sólo una parte de la evaluación psicopedagógica.

aprendan lo mismo y al mismo tiempo es un objetivo utópico que no tiene sentido plantearse. Por eso, la diversidad del alumnado debe ir siempre acompañada de la diversidad didáctica: utilización de diferentes metodologías (entre otras, explicaciones orales, videos, grupos y proyectos de investigación), diferentes recursos y materiales (audiovisuales, informáticos, manipulativos), diferentes agrupamientos (parejas, grupos cooperativos), diferentes exigencias (actividades de ampliación, bancos de actividades graduadas) y diferentes ayudas para aquellos alumnos con un ritmo más lento (actividades y clases de refuerzo, adaptación de exámenes, repetición de curso).

Cuando un profesor comprueba que la aplicación de estas u otras medidas de atención a la diversidad, comúnmente llamadas “ordinarias” no ha sido suficiente para el aprendizaje de un alumno es el momento de solicitar una evaluación psicopedagógica.

La evaluación psicopedagógica es el proceso de valoración de los distintos elementos que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, para identificar las necesidades de un alumno que presenta dificultades en su desarrollo y aprendizaje, y para fundamentar las decisiones respecto a las ayudas que ese alumno pudiera necesitar.

Ilustración 3. DIMENSIONES DE LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA



Las observaciones de los profesores son de gran valor en la evaluación psicopedagógica. Permiten conocer el funcionamiento del alumno en el contexto real, algo que ningún test podrá hacer. Algunos indicadores de dificultad en los diferentes ámbitos del desarrollo que se pueden observar en clase son los siguientes:

MOTRICIDAD:

- Adopta malas posturas al escribir.
- Suele caerse de la silla.
- Coge mal el lapicero.

PERCEPCIÓN VISUAL/ESPACIAL:

- El dibujo es de baja calidad.
- Le cuesta mucho “colocar” las cosas en el cuaderno.
- Se “pierde” en la hoja.

MEMORIA

- Le cuesta memorizar canciones, tablas...
- Olvida lo que le acaban de decir.
- No sabe dónde deja las cosas.

LENGUAJE

- Utiliza muchas muletillas al hablar.
- Las palabras se le quedan “en la punta de la lengua”.
- Utiliza unas palabras por otras.

FUNCIONES EJECUTIVAS

- Sus cosas están siempre desordenadas.
- Se descontrola con facilidad.
- Se pone muy cabezota.

Los profesionales encargados de coordinar esta evaluación en los centros educativos son los llamados orientadores, titulados en psicología, pedagogía o psicopedagogía. Pero ello no significa que los padres y profesores queden al margen de la misma. Más bien al contrario. Si el objetivo es conocer el funcionamiento y necesidades del alumno en los contextos reales de participación (casa, clase, patio, etcétera) la aportación de padres y profesores es un factor fundamental para asegurar la validez ecológica; es decir, que las conclusiones de la evaluación sean representativas del funcionamiento real del alumno. La aplicación de test y pruebas en un despacho, tarea prototípica tradicionalmente asociada a la evaluación psicopedagógica, ocupa sólo una parte de la misma.

Por lo tanto, se podrían diferenciar tres fuentes de información en la evaluación psicopedagógica, que se corresponden con el orden habitual de actuación:

A) PROFESORES

El equipo educativo actual o los anteriores son quienes mejor pueden describir el funcionamiento del alumno en el colegio a través de la revisión del expediente académico, cuestionarios y/o entrevistas con el orientador. Con estas técnicas se podrá recoger información de:

- Historial académico.
- Funcionamiento actual del alumno en los diferentes ámbitos del desarrollo (motricidad, lenguaje, percepción, memoria, capacidades sociales y mentalistas, funciones ejecutivas).

- Dominio de las habilidades instrumentales básicas (lectura, escritura y matemáticas).
- Estilo de aprendizaje y nivel de competencia en cada área del currículo.
- Comportamiento y relación con iguales.
- Medidas adoptadas hasta la fecha y resultados alcanzados.

B) PADRES

Son quienes mejor conocen al niño y, además, quienes deben dar la prescriptiva autorización por escrito para que la evaluación psicopedagógica se realice. Es muy importante que los profesionales implicados (orientador, profesores) adopten con ellos una actitud de escucha, eviten valoraciones y juicios previos sobre las dificultades del niño y/o la competencia de los padres, y no adelanten conclusiones ni alternativas de solución. En todo momento debemos ser percibidos como un elemento de ayuda. Entre la información a obtener en las entrevistas y cuestionarios utilizados con los padres destacamos:

- Datos de embarazo, parto y salud.
- Antecedentes familiares de enfermedad y dificultades escolares.
- Adquisición de hitos del desarrollo por el niño (motricidad, lenguaje, autonomía, etcétera).
- Contexto familiar: relaciones y dinámica familiar, pautas educativas, niveles de exigencia y ayuda, expectativas y grado de conciencia de las dificultades del niño.
- Funcionamiento actual: hábitos y rutinas de sueño, alimentación e higiene, comportamiento, funcionamiento emocional y social, juego, dificultades observadas en el tiempo de estudio/deberes.

C) ALUMNO

La observación directa del alumno (aula, patio, comedor) o indirecta (cuadernos, exámenes) es una técnica de evaluación que se puede utilizar. Igualmente, con niños mayores de 8-9 años puede realizarse una pequeña entrevista para analizar, entre otros aspectos, la percepción que tiene de sus dificultades, la descripción que hace de ellas, los intereses y motivaciones, expectativas de mejora, etcétera.

La aplicación de tests debe ser cuidadosa al igual que los momentos para su aplicación. Se debe garantizar que el alumno esté relajado y conozca el motivo y objetivo de su estancia en una situación de evaluación. Tan valiosos son los resultados cuantitativos como las observaciones de tipo cualitativo (estrategias que utiliza el niño ante las diferentes tareas, expectativas, persistencia en la tarea, reacción al error, etcétera).

Es habitual hacer una valoración general del funcionamiento cognitivo y de una o varias funciones cognitivas básicas (motricidad, percepción visual, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas), siempre de acuerdo con las hipótesis planteadas a partir de la información recogida de padres y profesores. Es decir, se trata de profundizar en el análisis de las dificultades que el niño manifiesta en el día a día y no en una aplicación de pruebas sin un objetivo claro. La valoración de las des-

trezas instrumentales (lectura, escritura y matemáticas), herramientas básicas en la escuela, suelen ser también un apartado habitual en las valoraciones.

En cualquier caso, los resultados obtenidos no son una verdad absoluta. En todo momento debe haber coherencia entre estos resultados y el funcionamiento descrito por padres y profesores en situaciones reales.

No se debe olvidar que los principales objetivos de la evaluación psicopedagógica son tres:

- Describir y explicar las dificultades del alumno en el contexto educativo.
- Orientar la respuesta educativa a desarrollar.
- Facilitar la decisión sobre la modalidad educativa más adecuada, en función de sus necesidades: modalidad ordinaria, ordinaria con apoyos a las N.E.E. o atención específica en un centro de educación especial.

Al finalizar la evaluación, el orientador emite un informe y mantiene entrevistas con los padres, los profesores y, si el alumno presenta N.E.E., con los profesores de apoyo que lo atenderán. Siempre es aconsejable hacer una devolución de los resultados y propuestas al propio niño.

En algunos casos, es aconsejable que la evaluación psicopedagógica sea completada con otras valoraciones externas (psicólogo clínico, psiquiatra, terapeuta de familia, neuropediatra, etcétera).

UNA RESPUESTA EDUCATIVA AJUSTADA A LAS N.E.E.

La evaluación psicopedagógica es la puerta de acceso a un numeroso conjunto de actuaciones a desarrollar con el alumno dentro del colegio. Por lo general, la respuesta educativa que el colegio ofrece a los alumnos con N.E.E. se organiza en torno a dos grandes medidas:

Caminando juntos

¿Deben coincidir las apreciaciones del profesor con las de los padres? ¿Por qué el rendimiento de mi hijo es mejor en casa que en el colegio? Si se lo sabía en casa ¿por qué ha suspendido el examen? Preguntas como estas se escuchan con frecuencia. Obviamente, las condiciones de uno y otro lugar no son las mismas. Utilizando un símil deportivo, se podría decir que la casa es el “entrenamiento” y la clase es “el partido”. El miedo al fracaso, el sentirse observado por los demás y el control de “los nervios” son variables importantes que no actúan en casa y sí lo hacen en el colegio. A veces, con mayor intensidad de la que pensamos.

No es, pues, de extrañar que las apreciaciones de los padres y de los profesores no coincidan. Mucho menos deseable es que estas diferencias sean fuente de desconfianza entre unos y otros. La respuesta: mantener un diálogo permanente y una actitud de cooperación entre padres y maestros en la misión educativa que comparten juntos.



La evaluación psicopedagógica debe contemplar las relaciones sociales del alumno.

- Adaptación curricular individual (ACI): se trata de adecuar y adaptar los objetivos, contenidos, metodología y evaluación a las características y nivel de competencia del alumno, descritos en la evaluación. Esta adaptación podrá ser realizada en tantas áreas y materias como sea necesario; no únicamente en Lengua y Matemáticas. Algunos ACNEEs también requieren adaptaciones de acceso al currículo (en el mobiliario, ayudas técnicas para facilitar visión y/o audición, etcétera).
- Apoyos especializados por parte de diversos profesionales: maestros de pedagogía terapéutica y/o de audición y lenguaje, fisioterapeutas (para alumnos con discapacidad motora), interpretes o facilitadores de la comunicación (para alumnos con discapacidad auditiva o visual), auxiliares técnicos (para alumnos con escasa autonomía personal), etcétera.

Los actuales planteamientos de escuela inclusiva abogan, acertadamente, porque la respuesta educativa vaya más allá de la clase y el currículo. Cada vez se hace más evidente la importancia de incorporar de una manera explícita las dimensiones emocional y social en los planteamientos educativos.

El cerebro del ACNEE irá cambiando; sus habilidades, competencias, intereses y motivaciones también lo harán. La evaluación continua permitirá ofrecer en cada momento una respuesta ajustada a sus necesidades que promueva la inclusión y participación educativas. ■

Para saber más

- VIDAL, J. G., y MANJÓN, D. G. (2008). *Evaluación y diagnóstico psicopedagógico*. Madrid: EOS.
- AGÓN ANGRILL, A. (2005). *La evaluación psicopedagógica*. Barcelona: GRAO
- PORTELLANO, J. A. (2007). *Neuropsicología infantil*. Madrid: Síntesis.

hemos hablado de:

Discapacidad intelectual, ACNEEs, evaluación psicopedagógica, inclusión.

Este artículo fue solicitado por PADRES Y MAESTROS en junio de 2013, revisado y aceptado en septiembre de 2013 para su publicación