



# Dando pasos

## Guía para

### Centros escolares

---





## INDICE

¿Qué es el Síndrome de Tourette?

¿Hablamos de los Tics?

Trastornos asociados

Tratamiento

Consejos para el profesorado

Preguntas frecuentes



## ¿QUÉ ES EL SÍNDROME DE TOURETTE?

Catalogado dentro de las llamadas enfermedades raras, el Síndrome de Tourette es un trastorno neurológico, crónico y genético que comienza a manifestarse en la infancia y adolescencia, habitualmente alrededor de los 5 años o incluso antes, afectando a menos de 5 de cada 10.000 personas y en mayor grado a niños que a niñas.

La característica esencial del ST es la presencia de múltiples tics, que pueden ser de dos tipos, físicos como doblar el cuerpo, realizar movimientos bruscos o saltar, entre otros. O tics fónicos, como emitir sonidos, palabras o frases completas. En algunos casos la persona afectada puede refrenar o suprimir estos tics durante un periodo de tiempo, pero el esfuerzo, similar al de contener un estornudo, produce un aumento de ansiedad y después necesita dar rienda suelta a los tics que no realizó en su momento.

Una persona con ST, no solo tiene tics. Hay varios trastornos asociados que en algunos casos llegan a causar más sufrimiento y limitaciones que los propios tics. Como el Trastorno obsesivo compulsivo (TOC), Trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad, trastornos de aprendizaje, dificultades para el control de la impulsividad, trastornos del sueño y la alimentación, trastornos del estado de ánimo, trastornos de comportamiento, ansiedad...

Las personas con ST no tienen los mismos tics, ni en el mismo grado o frecuencia, pueden tener más o menos trastorno obsesivo compulsivo y pueden padecer o no algún trastorno asociado. Lo único que tienen en común es que los síntomas varían, pudiendo aumentar o disminuir durante largos periodos de tiempo.

Aunque existen una serie de medicamentos que pueden ser efectivos sobre algunos de los síntomas, no hay uno que sea efectivo para todas las personas con Tourette y que elimine todos los síntomas. Además, todos ellos presentan efectos secundarios en ocasiones importantes, es por esto que muchas personas con ST no toman ningún tipo de medicación.

El Síndrome de Tourette no afecta a la inteligencia y no es degenerativo. Una persona con ST, al igual que cualquier otra puede llegar a ser y hacer lo que se proponga. De hecho, uno de los mayores problemas a los que se enfrentan las personas con Síndrome de Tourette, así como sus familiares y amigos, es el desconocimiento de la sociedad.

## ¿HABLAMOS DE LOS TICS?

Los tics son movimientos o vocalizaciones involuntarios (aunque se pueden reprimir durante varios minutos), no propositivos, generalmente bruscos, repetitivos y estereotipados que afectan a un grupo de músculos. Hay que diferenciar los tics en dos grupos, tics simples y tics complejos (más adelante podéis leer una sencilla tabla en la que se nombran y diferencian alguno de ellos) El hecho de decir que un tic es involuntario puede llevar a veces a la confusión ya que como hemos dicho antes hay personas que pueden controlarlos desde segundos hasta horas y que simplemente retrasan los arranques más graves, sufriendo además mientras los suprime muchísima tensión y en ocasiones malestar físico.

Algo que cabe destacar es que ciertos tics pueden ser inapreciables para un observador como por ejemplo una contracción abdominal y que algunos de ellos persisten durante el sueño. El tic puede ir precedido de una sensación de picor, comezón o pinchazo en la zona donde se va a desencadenar, algunas personas lo identifican claramente, siendo también posible que el tic se limite a dicha sensación (tics sensoriales).

Los tics suelen agravarse en situaciones de excitación o ansiedad y pueden atenuarse durante actividades que requieran de gran concentración. Algunas sensaciones físicas, pueden actuar como desencadenantes o potenciador de tics, por ejemplo, usar una camisa que apriete el cuello o llevar el pelo largo cayendo sobre la cara.

El inicio de los tics puede ser muy precoz, antes de los 2 años, aunque lo más común es que aparezcan alrededor de los 5 años, con tendencia a incrementarse en los años siguientes a su inicio.

El curso típico es ondulante, periodos de gran exacerbación, que suelen coincidir, aunque no siempre, con épocas de mayor ansiedad o estrés, con periodos asintomáticos. La mayoría de los pacientes presentan la máxima gravedad de los tics durante los primeros años de adolescencia y suelen ir mejorando al avanzar hacia la fase más tardía de esta o al comienzo de la edad adulta.



## TICS MOTORES SIMPLES

Parpadeos, guiños, muecas faciales, contracciones nasales, movimientos de la boca, sacar la lengua movimientos de los ojos, elevación de los hombros, contracciones de las extremidades, movimientos cefálicos, contracciones abdominales, sacudidas verticales...

## TICS MOTORES COMPLEJOS

Tocar objetos, tocar personas, golpearse a sí mismo, dar un paso atrás, dar un saltito, una vuelta sobre sí mismo, volver a caminar los pasos, tocarse a si mismo, contorsiones, olfatear, extensión simultanea de brazos y piernas, movimientos obscenos (copropraxia), repetir el movimiento observado en otra persona (ecopraxia)...

## TICS FONICOS SIMPLES

Carraspeo, tos, inspiración nasal, bufar, escupir, silbar o sisear, acentuar palabras, sonido gutural, ladrido, resoplido, grito, gruñido, aullido, chasquido...

## TICS FONICOS COMPLEJOS

Repetir la última palabra o frase pronunciada por otra persona (ecolalia), repetir una misma palabra o frase reiteradamente (palilalia), pronunciar bruscamente palabras obscenas (coprolalia), pronunciar frases o palabras fuera de contexto, cambios en el acento, amaneramiento en el lenguaje...



## TRASTORNOS ASOCIADOS

Lo cierto es que para muchos niñ@s con Síndrome de Tourette los trastornos que generalmente van asociados al Tourette, pueden suponer un reto mucho más importante y difícil que la convivencia con los TICS ya que pueden afectar de manera más directa al aprendizaje y al esfuerzo en el ámbito escolar. A continuación, trataremos algunos de los que pueden dificultar más el aprendizaje.

### Comportamiento obsesivo compulsivo. (TOC Trastorno obsesivo compulsivo)

Algunos niños también presentan comportamientos obsesivo compulsivos: experimentan una incontrolable urgencia por realizar determinados rituales. Se pueden sentir irresistiblemente impulsados a rehacer muchas veces su trabajo debido a pequeñas imperfecciones. Pueden realizar determinados rituales como la compensación compulsiva, es decir, golpear un brazo las mismas veces que el otro o realizar algún tipo de ritual como tocar algo o saltar antes de entrar a clase.

Como el niño siente la necesidad de realizar estos actos, se puede enfadar cuando las rutinas del colegio se lo impiden. Otra manifestación de esta condición es tener pensamientos repetitivos. A veces estos pensamientos pueden ser muy confusos.

Independientemente de su contenido, las obsesiones pueden llegar y de hecho llegan a dominar el comportamiento. En clase, los síntomas obsesivos compulsivos hacen difícil acabar el trabajo de una manera eficiente y desde luego restan tiempo al trabajo escolar.

Algunos problemas comunes que se observan en la escuela como resultado del TOC pueden ser:

- Dificultad para cambiar de una actividad a otra.
- Tocar cosas que están fuera de ciertos límites, tales como alarmas para incendios.
- Incapacidad para tolerar errores.
- Borrar constantemente.
- Negativa a comer o a participar en determinadas actividades debido a la obsesión por los gérmenes.



- No completar los trabajos debido a la falta de atención provocada por sus obsesiones.

Cuando en clase o en el colegio se presencian síntomas de Trastorno obsesivo compulsivo lo primero es ponerse en contacto con los padres para que sean conscientes de la situación que se da en la clase y de los síntomas que presenta su hijo. Esto puede favorecer que se llegue a un diagnóstico, lo que no solo ayudará al niño si no que también beneficiará a su vida familiar y escolar.

Como ayuda en el centro y de manera más concreta, por ejemplo, se pueden utilizar ordenadores siempre que ello sea posible en el caso de que uno de los problemas sea la necesidad de hacer una letra perfecta, extender el tiempo para realizar exámenes o evaluaciones, por supuesto mantenerse en constante contacto con los padres, informar e involucrar en la medida de lo posible al resto de estudiantes de la clase y lo más importante de todo, comprensión por parte de los docentes.

### Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

Un elevado porcentaje de niños con Síndrome de Tourette tienen también problemas de atención, hiperactividad y control de impulsos.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad se trata trastorno neurobiológico, al igual que el Síndrome de Tourette, que se caracteriza principalmente por la imposibilidad de mantener la atención en periodos largos de tiempo, incluye habitualmente inquietud motora, es decir dificultad en mantenerse quieto por ejemplo a la hora de mantenerse sentados en clase, inestabilidad emocional y conductas impulsivas.

Algunos de los síntomas más habituales que presentan tanto niños como adultos con TDAH son:

- Rendimiento variable e inconstante
- Les cuesta iniciar un trabajo o tarea y si éste resulta largo o extenso pueden cansarse o incluso dejarlo,
- Les resulta difícil organizarse distrayéndose con frecuencia
- Parecen no escuchar cuando se les habla, les puede costar seguir una conversación
- Son impulsivos y responden sin pensar
- No prestan atención a los detalles



- A veces les cuesta aceptar y respetar las normas
- A menudo su material escolar o laboral se rompe
- Pueden llegar a ser incontrolables
- No miden las consecuencias de sus actos, a menudo se accidentan...

Tras conocer algunos de estos síntomas es fácil entender que el TDAH sea uno de los trastornos que más dificultades dé en el ámbito escolar.

Hay ciertos trastornos a los que ya se les denomina **trastornos de aprendizaje**.

### Dislexia (Se trata de una dificultad para la lectura y la comprensión lectora)

Comúnmente, los niños con dislexia suelen presentar:

- Dificultades para asociar la relación entre el sonido y la letra o también para recordar los sonidos en el orden adecuado.
- Pobreza en su vocabulario
- Dificultad para comprender frases largas o complejas, captar ideas principales.
- Errores en la lectura mecánica, sustituyendo, omitiendo o agregando letras, sílabas, palabras.
- Dificultad para memorizar frases que acaban de leer.

### En caso de dislexia se puede:

- Utilizar estrategias que favorezcan la conciencia fonológica, como por ejemplo, crear rimas, dividir palabras en sílabas, etc.
- Lectura en voz alta, explicando lo que está leyendo.
- Permitir la lectura silábica y el seguimiento con el dedo, bolígrafo, etc.
  - Aumentar el tamaño de la letra y la distancia entre las líneas para fomentar la exactitud lectora.
  - Utilizar la lectura modelo, en la que el adulto lee párrafos antes que lo realicen los alumnos.
- Situarse al lado de compañeros con lectura fluida para que sirvan de modelo.
  - En lugar de indicar cantidad de páginas a leer, indicar tiempo (20 minutos, 30 minutos...).
- No exigir por encima de sus posibilidades.



-Proporcionar estrategias de comprensión de textos a partir de los grados intermedios de la primaria: búsqueda de palabras clave, subrayado, resúmenes, etc.

-Utilizar grabadoras de voz para ayudar a registrar y mejorar su lectura en voz alta.

### Disgrafía (Se trata de la dificultad para la expresión escrita)

Las características pueden incluir:

- Escritura lenta y laboriosa.
- Calambres en dedos y mano.
- Escritura a mano descuidada, espaciado irregular, bordes irregulares, letras incompatibles.
- Gran dificultad para copiar correctamente.
- Dificultad para la expresión escrita.
- Dificultad para las mayúsculas y los signos de puntuación.
- Dificultad en la toma de apuntes.

### Frente a la disgrafía se puede:

- Utilización de cuartillas, cuadernillos y guías para disgrafías
- Utilización del ordenador tanto en la escuela como en casa
- Disminuir la cantidad de textos a copiar.
  - Permitir la escritura en letra de imprenta, en lugar de la cursiva, sin hacer hincapié en la apariencia, mientras sea legible.
  - Proveer de actividades con espacios en blanco para completar, para focalizar en adquisición de ciertos conceptos, más que en la concentración neurológica de la escritura de los mismos.
  - Ser flexibles con los errores ortográficos, dando más importancia a los contenidos que a la forma.
- Realizar trabajos de caligrafía en papel de doble raya.



Discalculio (Es equivalente a la dislexia, solo que en lugar de problemas a nivel del lenguaje, se trata de una dificultad para comprender y realizar tareas matemáticas)

Entre los diferentes síntomas que se pueden observar encontramos:

- Lentitud en actividades de numeración, cálculo, y resolución de problemas, cometiendo errores, no llegando a terminar.
- Dificultad en la resolución de problemas.
- Dificultades frecuentes con los números, confundiendo los signos.
- Reversión de números.
- Dificultades con el cálculo mental.
- Dificultades con la orientación espacial.
- Ansiedad ante tareas relacionadas con las matemáticas.
- No suelen comprobar si sus cálculos están bien.

-En ocasiones está asociado a la dislexia, por lo que tienen dificultades para comprender los enunciados de los problemas. En estos casos estaría indicado a la hora de la realización de un examen asegurarse de que comprende los enunciados.

En caso de discalculia, podemos:

-Invitar al niño a “visualizar” los problemas matemáticos, realizando esquemas, dibujos...

-Leer en voz alta los problemas y proporcionar ejemplos de la vida real para relacionarlos con lo que está leyendo.

-Utilizar tablas de sumar y tablas de restar para agilizar el cálculo mental.  
-Realizar juegos de cálculo mental y utilizar juegos como dominó, parchís, etc.  
-Reforzar los conceptos básicos aritméticos como significado del número, comprensión de

símbolos, contar-descontar, componer-descomponer números...

-Subrayar los aspectos más relevantes del enunciado.

-Organizar los datos parcelando el espacio físico de la hoja en diferentes zonas

-Utilizar cuadrículas, para facilitar la correcta alineación de las cifras.

-Utilizar el reloj.

-En los exámenes, adaptar el tiempo de necesario para realizarlos, recordándoles que repasen las respuestas.



Existen otros muchos trastornos asociados como pueden ser:

### Trastornos del sueño

Son bastante comunes en personas con Síndrome de Tourette y entre ellos se incluyen el caminar o hablar en sueños de los cuales se despiertan muy frecuentemente e insomnio de conciliación. Naturalmente esto hace que muchos niños se levanten ya cansados y les sea más difícil concentrarse en el colegio.

### Déficit en las habilidades sociales

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas aprendidas de forma natural que se manifiestan en las relaciones interpersonales, que son socialmente aceptadas. Implican tener en cuenta normas sociales, morales y normas legales por lo que juegan un papel importantísimo.

### Dificultades en el procesamiento de la información

El procesamiento de la información es la capacidad cognitiva para procesar la información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido (la experiencia) y características subjetivas que permiten valorar la información que llega al cerebro. Las dificultades en esta área implicarán dificultades para internalizar los nuevos conocimientos, en el seguimiento de directivas, tanto simples como complejas y en el procesamiento de la información abstracta, tanto en matemáticas como en situaciones problemáticas.

### Disfunción ejecutiva

Las Funciones Ejecutivas son las habilidades cognitivas que permiten la anticipación y el establecimiento de metas, la planificación y programación, el inicio de actividades y operaciones mentales, la autorregulación de las tareas y la capacidad para llevarlas a cabo con eficacia. Está vinculada al funcionamiento de los lóbulos frontales, por lo que la disfunción de las funciones ejecutivas asociada con el ST se da con mucha frecuencia.



## Hipersensibilidad

Se produce cuando la información sensorial no está bien filtrada y por lo tanto se intensifica en su camino hacia el cerebro, como resultado, los niños que son sensorialmente sensibles pueden llegar a molestarse por los sonidos, texturas y olores.

## TRATAMIENTO

Los niños con Síndrome de Tourette necesitan del apoyo de profesionales como psicólogos, psiquiatras y neurólogos.

La aceptación, comprensión y tolerancia son fundamentales y en muchas ocasiones suficiente para que un niño con Síndrome de Tourette pueda realizar una vida relativamente normal y se sienta cómodo en casa y en su entorno escolar. Pero hay casos en los que los tics y/o los trastornos asociados, son tan incapacitantes, dolorosos y angustiosos que se ha de acudir a un tratamiento farmacológico. A día de hoy no hay ningún tratamiento específico para el Síndrome de Tourette. No hay ninguna píldora o pastilla que suprima o haga desaparecer los tics y muchos de los medicamentos que se utilizan para eliminar los síntomas tienen muchos y desagradables efectos secundarios. Los más frecuentes son entre otros el aumento y la disminución de peso, somnolencia, depresión, reacciones alérgicas en ocasiones muy graves, intranquilidad y razonamiento visiblemente más lento.

Dado que raramente el uso del tratamiento elimina por completo los síntomas su uso es muy meditado y siempre tras la valoración de sus beneficios y efectos secundarios por parte de los profesionales médicos y de las familias, siendo fundamental la información que el profesorado puede dar del día a día del niño.



## CONSEJOS PRÁCTICOS PARA EL PROFESORADO

-En algunos casos los movimientos y ruidos pueden ser molestos o incluso distorsionar la clase. Es importante recordar que están sucediendo involuntariamente. Es necesario que seáis pacientes porque reprimir un alumno con ST es como querer castigar un niño con parálisis cerebral por ser torpe. El niño con Síndrome de Tourette que es castigado a causa de sus síntomas puede adquirir fobia al colegio o ser hostil a los que tienen autoridad. Es más, si el profesor no es tolerante, otras personas en la clase se sentirán libres de poner en ridículo al niño con Síndrome de Tourette.

-Algunos alumnos afectados pueden y quieren suprimir sus tics durante un tiempo, pero después tendrán una acumulación de tensión que habrán de liberar. Un rato en un lugar privado para relajarse y liberarse de los tics a menudo puede reducir los síntomas en clase. Estos cortos períodos de tiempo pueden también incrementar la habilidad del niño para concentrarse en el trabajo, porque no estará utilizando toda su energía para suprimir los tics.

-Si los tics del niño son particularmente molestos, intentad en la medida de lo posible evitar hacerlo hablar en público delante de la clase durante un tiempo

-Recordad que un niño con el ST se siente tan frustrado como vosotros por sus tics. Si tenéis la oportunidad de ser sus aliados en las ocasiones en que es necesario ayudarlo a asumir este trastorno tan molesto, el colegio puede convertirse en una experiencia muy positiva.

-Una vez que el grupo de profesores ha mantenido un primer contacto con el alumno y es consciente de los conocimientos previos de los que partimos, realizar adaptaciones de carácter no significativo tanto en la metodología como en los materiales de algunas materias o en los procedimientos de evaluación puede ser muy efectivo, por ejemplo permitirle no copiar los enunciados de las actividades o incluso evaluar sus conocimientos de forma distinta respetando siempre los criterios de evaluación fijados en la programación.

-Además de estas medidas específicas conviene hacer un seguimiento a través de las reuniones de tutores, a través de las reuniones de coordinación del departamento de orientación y por supuesto contando siempre con la buena disposición de la familia.



## Problemas de escritura

-Modificar los deberes escritos: Conviene concentrarse en lo que el alumno ha aprendido y no en la cantidad de trabajo que ha hecho.

-En los exámenes en que se utilicen pruebas tipo test estandarizadas podéis permitir al niño que escriba en la hoja del test.

-Con frecuencia los estudiantes con problemas viso-motores deletrean mal. Tened siempre ese detalle en cuenta.

-Puntuad la escritura en base al esfuerzo y no necesariamente a la apariencia.

-Los estudiantes con Síndrome de Tourette parecen tener problemas especiales con las matemáticas escritas. utilizar papel con cuadrícula grande o girar de lado el papel con rayas para que sirvan de columnas.

## Problemas de lenguaje

-Dentro de lo posible sería bueno proporcionar información visual y auditiva conjuntamente. Es estudiante puede recibir instrucciones no solo escritas si no también orales y le puede ser de ayuda la utilización de esquemas, dibujos o gráficos.

-Intentad dar las instrucciones de una en una o máximo de dos en dos, asegurándose de que el alumno las ha comprendido.

-Si el alumno murmura o habla en voz baja mientras trabaja pensad que a veces les resulta de ayuda repetir para sí mismos las instrucciones o la lección. En estos casos sería aconsejable intentar que ocupe un asiento donde no moleste al resto de compañeros.

-A veces la necesidad de repetir mientras lee o escribe es fácil de observar, si esto retrasa al alumno en su trabajo y le que es aún más importante le hace sentir mal hasta el punto de querer dejar el trabajo, sería aconsejable que se le mande una tarea alternativa o se le pida realizar un recado de manera que haga una pausa y salga de esa situación estresante.



## Problemas de atención

-Es importante recordar que el tiempo que necesitan estos niños para realizar tareas, trabajos u otras actividades, es diferente al del resto.

-A la hora de captar la atención del alumno y de ayudarlo a su focalización, es importante elegir muy bien cuál será su sitio en el aula, donde tomará asiento. Sería aconsejable que lo haga delante del profesor y que no esté cerca de ventanas, puertas o cualquier otra posible distracción.

-Alternar en la medida de lo posible las tareas y materias, intentando siempre que realice descanso cada cierto tiempo. Un ejemplo sería no estudiar más de media hora seguida, realizar un ejercicio de comprensión escrita y cambiar después a ejercicios matemáticos...

Sería bueno que el alumno cuente con un tiempo estipulado a la hora de hacer los trabajos, un número de problemas en un tiempo razonable, no darles una gran cantidad de problemas, hacerlo en bloques.

-Cuando se trata de niños más pequeños existen acciones simples que pueden ayudarles a recuperar la atención. Colocar una mano en su espalda al pasar por ejemplo hará que olvide lo que le estaba distrayendo y vuelva a centrarse en la tarea.

## Evaluación y exámenes

-Aunque a veces pueda resultar una tarea extra para el profesor, el hecho de controlar que el alumno anota correctamente y al día los deberes, indicaciones o fechas de los exámenes en sus agendas, evita muchos problemas que desgraciadamente suelen darse, tales como la no realización de los deberes, que no recuerde la fecha de un examen o que no comunique a sus padres algún mensaje del centro.

-Es muy útil valorar diariamente sus tareas y controlar sus progresos. Le ayudará a saber si realmente está consiguiendo las metas que se ha puesto y lo que se espera del curso. También le ayudará a subsanar errores que involuntariamente esté cometiendo.

-Sería recomendable realizar el control o examen en etapas si éste es muy extenso.



-Intentar que el examen no resulte visualmente muy extenso, evitando poner muchas preguntas en una misma cara, por ejemplo, y siempre que sea posible acercarse al alumno y asegurarse de que está comprendiendo las indicaciones, enunciados o problemas.

-Siempre que el alumno lo necesite sustituir las preguntas escritas por orales, o las orales por escritas, según resulte más beneficioso para el alumno.

### Dificultades para hacer los deberes

-Usar una agenda en la que nos hayamos asegurado en clase haya apuntado todas las tareas e intentar que éstas no sean excesivas, evitando en la medida de lo posible mandar para casa lo que no haya podido terminar en el aula.

-Hablar con la familia y hacerle participe de la metodología correcta a la hora de realizar las distintas tareas en casa, ayudarles y dirigirles para que puedan ayudar de una manera correcta al alumno, sin exigirle demasiado, enfadándose o al contrario realizando por él los deberes.

### Problemas para romper las rutinas

-Intentar siempre que las tareas y actividades se realicen siguiendo un horario que el alumno conocerá de ante mano y al que tendrá acceso, evitando cambios y variaciones. Estas variaciones en las normas, rutina escolar, horarios, cambios de sitio, etc deben ser dentro de lo posible mínimas, puede producirles nerviosismo e inseguridad y en ocasiones les obliga a reorganizarse y buscar de nuevo "su sitio"

### Dificultad para seguir las instrucciones

-Dar instrucciones cortas y precisas, escribiéndolas en la pizarra. Siempre que sea posible y en el caso de que se trata de varias, crear un listado que pueda consultar.

-Enseñarle a subrayar y anotar al margen, le ayudara a centrar la atención en lo más importante.



-Intentar que se conozca y observe, ayudarle a ser consciente de su comportamiento intentando abordarlo siempre de manera positiva, por ejemplo con frases como “¿Crees que puedes hacerlo de otra manera? ¿Te parece que tu compañero se siente bien después de lo que le has dicho?”

### Dificultades en la relación con los compañeros

-Ayudarle a integrarse mediante actividades y trabajos en grupo que el profesor habrá formado anticipadamente.

-Favorecer la confianza en sí mismo, proponer tareas que sepamos que puede hacer bien y sacarle a la pizarra cuando sepamos que va a realizar bien el ejercicio.

### Durante las clases

-Intentar llamar su atención cuando percibamos que se ha distraído.

-Cuando se enseña algo nuevo o se comienza una lección, intentar dar las primeras indicaciones de manera corta y directa para después desarrollarlo. Intentemos que el alumno que se quede con el concepto en un primer momento, después podemos volver sobre él y desarrollarlo.

-Cuando se necesiten indicaciones para la realización de una tarea, repetirlas más de una vez.

-Intentar resumir o acortar las tareas, premiando más la calidad que la cantidad.

-No evitar hacerle responsable de tareas o proyectos, pero intentando siempre que esa responsabilidad este acorde a sus posibilidades...



## PREGUNTAS FRECUENTES DE LOS PROFESORES

**P. He leído vuestras ideas para ayudar al estudiante con ST en la clase, pero he de atender 25-30 alumnos más (¿de dónde obtengo el tiempo para dedicárselo?)**

**R.** Realmente se necesita un tiempo extra y un esfuerzo para hacer estas adaptaciones. Sin embargo, las personas que deciden ser profesores lo hacen porque quieren ayudar a los niños a crecer y a desarrollarse, partimos siempre de esa premisa. Este deseo de ayudar y defender a los niños es particularmente importante para el estudiante con ST. Además, si pensáis en todo el tiempo que ya tenéis que dedicar en atender a este niño ocupándoos de su conducta, posiblemente encontraréis que vale la pena intentar poner en práctica algunas de estas sugerencias. A largo plazo, podéis ahorrar tiempo y reducir el estrés para vosotros mismos, para el niño y el resto de la clase, creando una situación en que él o ella tengan una oportunidad de tener éxito. Intentad obtener ayuda del personal de la escuela, como por ejemplo profesorado de apoyo, tutores, personal directivo, cuidadores de la escuela y psicólogos.

**P. Si un niño tiene ST, ¿empeorará el trastorno con el tiempo?**

**R.** El ST no es un trastorno degenerativo. Después de la aparición de los tics en la infancia, los síntomas pueden empeorar hasta un cierto extremo y cambiar con el tiempo. De todas formas, la mayor parte de los niños con ST y sus padres, explican que los síntomas son fluctuantes. Algunos estudios confirman que los síntomas mejoran y en un 15% desaparecen en la adolescencia. Hasta la fecha no podemos pronosticar qué estudiantes experimentarán esta mejora.

**P. Un niño de mi clase toma medicación para el ST. Frecuentemente parece apático, e incluso se duerme en clase, ¿qué debo hacer?**

**R.** Debéis comunicarlo a los padres. A menudo, el profesor es un buen observador de los efectos secundarios de la medicación y otros problemas. Como parte del equipo de tratamiento, vuestras observaciones son muy valiosas a fin de poder ajustar el tratamiento.



Para que la medicación sea exitosa, el niño debe de ser capaz de funcionar eficientemente en el colegio.

**P. No siempre puedo distinguir entre los tics y una conducta voluntaria en el alumno de mi clase. ¿Cómo puedo conseguirlo?**

**R.** Le sucede a muchas personas. Incluso una lista de expertos en ST de todo el mundo podría no estar de acuerdo a la hora de distinguir lo que es un tic de un simple problema de conducta. También muchos padres están confusos sobre este tema. Lo mejor es hablarlo con los padres del estudiante y los médicos, para ver si os pueden ayudar a decidir. Además, el diálogo con el alumno puede dar luz sobre el tema. Si el estudiante dice que experimenta una inclinación compulsiva por hacer alguna cosa, puede ser que se trate de ST. Esto no significa que se deban aceptar conductas socialmente intolerables. El estudiante puede necesitar trabajar en contacto estrecho con profesionales médicos y de salud mental familiarizados con el ST para tratar estos problemas. Mientras, de todas maneras, el hecho de reñirles y castigarles está contraindicado. A veces, se puede necesitar un lugar seguro para liberarse de los tics, pero esta medida no es la solución global al dilema.

**P. Tengo un estudiante con ST en mi clase. Hay algunos problemas reales en relación a esta conducta y necesito hablar con sus padres frecuentemente. No obstante, cada vez que intento hablar con ellos parece que se enfaden conmigo como si el problema del niño fuese culpa mía. ¿Qué debo hacer?**

**R.** Intentad recordar que los padres están tan frustrados por los problemas del niño como vosotros. Incluso están más contrariados porque es su hijo. Ellos os ven como unos expertos en niños y esperan que seáis pacientes y comprensivos siempre.

Aunque sea de una manera poco realista, esperan que vosotros podáis hacer lo que ellos no pueden. Además, saben que su hijo padece y quieren protegerlo contra cualquier tensión o amenaza. Finalmente, los padres con niños afectados con ST se encuentran a menudo que los demás no les creen o que no entienden las necesidades de su hijo. En consecuencia, a veces se vuelven hipersensibles y temperamentales. Si sucede esto, intentad expresar vuestras preocupaciones y frustraciones sin culpabilizarlos a ellos o al niño. El trabajo en equipo fomenta la cooperación. Cuando sea necesario pedid una reunión con los padres en presencia de una tercera persona que pueda facilitar la comunicación.



## ¿CÓMO PUEDO AYUDAR? PRACTICA EL “ABC” DEL SÍNDROME DE TOURETTE

### A) ACEPTACIÓN

-Acepta los Tics y ruidos. Ignóralos. No te rías o te enfades. La persona con Síndrome de Tourette no tiene control sobre sus tics, ¡pero tú sí tienes control sobre tus reacciones ante sus tics!

-Trata a la persona con Síndrome de Tourette con sensibilidad, respeto, tolerancia y comprensión.

### B) CONSTRUYE AUTOESTIMA

-Concéntrate en las habilidades de la persona con Síndrome de Tourette, no en sus incapacidades. Alaba y fomenta esas habilidades.

-Haz que la persona con Síndrome de Tourette se sienta bien consigo misma. Inclúyela en tus actividades. Haz que esa persona se sienta querida.

### C) ESCOGE TUS RETOS

-Ignora lo ignorable.

-Inventa formas de aguantar o “rodear” los comportamientos o tics que producen trastornos en el entorno.

[www.osidandopasos.org](http://www.osidandopasos.org)

[info@osidandopasos.org](mailto:info@osidandopasos.org)