



Planificar La Transición Escolar Para Los Estudiantes Con Un Accidente De Trauma Cerebral

Janet Tyler, PhD
Linda Wilkerson, MEd

Introducción

Cuando los alumnos avanzan en el transcurso de su vida educativa, se enfrentan a una serie de transiciones. Tales transiciones incluyen el ingreso en el sistema educativo, el paso de grado a grado, el cambio de escuela primaria, a escuela media y luego a escuela secundaria, y al final, la graduación. Estas transiciones pueden ser difíciles en distintas ocasiones para cualquier alumno, puesto que cada cambio puede causar cierta ansiedad y preocupación. Para el niño que ha experimentado un trauma cerebral (Traumatic Brain Injury, TBI, por sus siglas en inglés), estos cambios pueden perturbarlo mucho.

La importancia de una meticulosa planificación para el reingreso escolar después de un una lesión de trauma cerebral ha sido bien documentada en la literatura médica (DePompei & Blosser, 1995; Mira & Tyler, 1991; Savage & Carter, 1984; Ylvisaker, Feeney & Mullins; 1995), así como ha sido necesaria una planificación especializada para la transición de la escuela secundaria a la post-secundaria, el empleo o la vida en comunidad para los alumnos con lesión de trauma cerebral (Bergland, 1996; Nordlund, 1994; Smith & Tyler, 1997; Tyler, 1999). Si bien no se puede subestimar la importancia de una planificación para el reingreso escolar y el cambio a los entornos posteriores a la educación secundaria, ocurren también una serie de transiciones escolares entre estos dos importantes acontecimientos que requieren una esmerada planificación. Estas numerosas transiciones que se presentan en toda la vida educativa del estudiante, a menudo no reciben la atención que merecen por lo tanto forman parte del enfoque de este artículo.

La importancia de planificar las transiciones

Según informes de los padres y maestros, los alumnos con lesión de trauma cerebral a menudo pasan por momentos difíciles en transiciones similares que son aparentemente de menor importancia, tales como cambiar de una tarea a la actividad siguiente, adaptarse a la escuela después de un fin de semana en casa, o volver a la escuela después de vacaciones. Las transiciones más significativas, tales como pasar de un grado a otro o cambiar de la escuela primaria, a la escuela media y luego a la secundaria, pueden presentar desafíos difíciles para el estudiante con lesión de trauma cerebral. Las dificultades que los alumnos encuentran se deben parcialmente a las deficiencias cognitivas y conductuales que a menudo ocurren después de un trauma cerebral. Tales pueden dificultar la adaptación del alumno a los cambios de su entorno, sus rutinas y expectativas. Además, cuando el niño avanza en el sistema educativo, la creciente complejidad de los temas, junto con los requisitos para tener habilidades de pensamiento superiores y un aprendizaje más independiente, pueden causar la aparición de nuevas dificultades.

Si bien estos factores son una parte inherente de la lesión de trauma cerebral y del sistema educativo, por ello son difíciles de cambiar, otros factores también pueden contribuir innecesariamente con las dificultades que los estudiantes con una lesión de trauma cerebral encuentran durante las transiciones. Con frecuencia tales dificultades son el resultado de no planificar ni realizar con tiempo las pautas necesarias para asegurar transiciones ininterrumpidas. Tal planificación toma los esfuerzos mancomunados de aquellas personas implicadas en la vida del alumno, incluyendo el personal de la escuela y los padres, así como el estudiante mismo.

El papel de la escuela en la planificación de la transición

La planificación de la transición implica una serie de elementos esenciales. Si los educadores se dan cuenta y toman el tiempo necesario para abordar cada uno de estos factores, ellos podrán facilitar estas transiciones sin interrupciones.

Reconocer la necesidad de planificar la transición. Una transición exitosa comienza con el reconocimiento por parte de los educadores de que la adaptación a las transiciones no ocurre de manera natural para los estudiantes con una lesión de trauma cerebral; por eso, todas las transiciones necesitan planificación. Los educadores, que aceptan el hecho de que la planificación de la transición puede tomar bastante tiempo, se benefician más tarde evitando problemas mayores en el futuro, de lo contrario se presenta el hecho de no estar preparados para el cambio tanto los maestros como los estudiantes.

Empezar temprano la planificación de la transición. Preparar a los estudiantes y a los maestros para la transición es un proceso que se da por medio de una serie de etapas. Debido a que estas etapas demoran algún tiempo, el proceso debe iniciarse con bastante anticipación antes de la transición misma. Esto incluye actividades para preparar al alumno a los cambios (proporcionándole información sobre el nuevo ambiente, visitas al nuevo lugar, oportunidades para conocer a los nuevos maestros). También incluye una serie de reuniones para ayudar a los maestros a planificar la transición.

Evaluar el nuevo ambiente y determinar las necesidades. Para identificar las posibles áreas con dificultades y desarrollar planes para abordar las necesidades del estudiante, los maestros deben examinar muy bien los requisitos físicos y cognitivos del entorno adonde el alumno va a realizar su transición. Un escrutinio de los programas, conversaciones con todos los maestros participantes y visitas al lugar, todo contribuye para proporcionar una amplia información que se necesita para llegar a una planificación eficaz.

Prepararse para recibir a los maestros. Es importante que los maestros del nuevo ambiente adonde el alumno va a realizar su transición tengan conocimientos de la lesión de trauma cerebral. Si los maestros no lo tienen, es esencial que reciban una formación previa a la transición del estudiante. Tal formación puede ser provista por alguien dentro de la jurisdicción que se especialice en lesiones de trauma cerebral o por un consultor de lesión de trauma cerebral que no pertenezca a la jurisdicción. Además, existen materiales especializados para la formación en el puesto de servicio de los maestros



que están disponibles para informar sobre las lesiones de traumas cerebrales al personal de la escuela (por ejemplo, Tyler, 1996).

Proporcionar a los maestros información específica sobre el alumno. Después de que los maestros hayan sido capacitados en lesiones de trauma cerebral, deben recibir información específica sobre el alumno que está pasando por la transición. Una información detallada sobre la condición médica, las necesidades educativas, los estilos de aprendizaje, las estrategias de conducta y los requisitos de terapia del alumno que está pasando por la transición deben ser compartidos con todas las personas que estarán involucradas con el alumno (por ejemplo, los asistentes de los educadores, los choferes de autobús, los trabajadores de la cafetería). Se aprovecharía mucho tiempo si todos tienen una completa comprensión de las necesidades del estudiante y de los métodos educativos que han tenido éxito en el pasado.

Hacer que el personal auxiliar participe. En algunos casos, el alumno puede tener continuas necesidades médicas, psicológicas o terapéuticas que son atendidas fuera del sistema escolar. La información de estos profesionales proveedores de servicios es esencial para obtener una visión completa de las necesidades del estudiante. Lo ideal sería que estas personas participaran en las reuniones de planificación para compartir la información. Si esto no se puede dar, estos especialistas deben proporcionar a la escuela sumarios actuales de las necesidades del estudiante en las áreas que ellos tratan.

Monitorear continuamente los avances. La clave del éxito en el ambiente educativo es el monitoreo constante de los avances de este estudiante. Una vez que se haya iniciado la transición, los educadores tienen que continuar evaluando los avances del alumno de modo que se puedan hacer cambios cuando sean necesarios. Establecer un horario regular para reunirse con los padres y otros miembros del equipo es esencial para asegurar que cualquier dificultad que se presente sea atendida inmediatamente.

El papel de los padres en la planificación de la transición

Los padres desempeñan un papel muy importante en la transición exitosa de un alumno con lesión de trauma cerebral. Poseen información esencial sobre la historia familiar y los niveles actuales de rendimiento del niño, así como sus expedientes escolares e historiales médicos que deben ser compartidos cada vez que su niño pasa por una transición de un ambiente a otro. Después de una lesión, los padres serán responsables de asegurarse que la información médica y de rehabilitación sea compartida con el personal de la escuela para la planificación de reingreso escolar. Más tarde, los padres desempeñan un papel crucial al planificar la transición de su niño, contando desde el ambiente educativo hasta la vida después de la escuela, ayudándole a desarrollar sus metas y a coordinar la escuela y el servicio comunitario. Los padres también serán participantes clave del equipo de planificación de todas las transiciones que suceden entre estos dos grandes acontecimientos. Por ejemplo, cada año se encargarán de compartir la información importante con las personas del nuevo grado o escuela. En breve, la familia del niño es la única constante en todas las transiciones que el estudiante experimente. (DePompei & Blosser, 1995).





Para que los padres mantengan y comuniquen con eficacia toda la información importante, es imperativo obtener fácil acceso a los documentos que detallen los datos educativos y médicos de su niño. Considerando el volumen de información que los padres reciben de instituciones educativas y médicas con el transcurso del tiempo, es evidente que se necesita un sistema para organizar y hacer un seguimiento de tal información. Tal sistema de organización es la recopilación y creación de un cuaderno de información. El personal de la escuela puede ayudar a los padres a desarrollar un sistema de anotaciones especificando qué tipos de información necesita la escuela. Se sugiere el siguiente formato para el cuaderno de información:

Información médica

- Documentación médica de la lesión de trauma cerebral
- Observaciones de la historia clínica del hospital/institución de rehabilitación y/o sumarios y recomendaciones al ser dado de alta.
- Recomendaciones al ser dado de alta del hospital o la rehabilitación
- Informes de los especialistas (por ejemplo, fisiatras, oftalmólogos)
- Próximas citas médicas
- Lista de medicamentos y dosis actual

Información sobre la terapia

- Informes sobre la evaluación de la terapia ocupacional, física y del habla
- Objetivos actuales de cada terapia
- Recomendaciones para la terapia
- Prescripciones para las terapias

Autorización/Intercambio de formularios de información

- Completar los formularios que autorizan a la escuela para revizar la información de las citas médicas o terapéutica, de esta forma se asegura que la escuela recibe información actualizada

Información educativa

- Plan Educativo Individualizado (IEP – Individual Education Plan, por sus siglas en inglés) o Plan 504
- Observaciones y apuntes de las reuniones anteriores del equipo
- Preguntas que se le deberían hacer a el equipo desde la última reunión
- Nombres y números telefónicos de las personas con las que debe estar en contacto
- Libretas de calificaciones escolares e informes de los avances
- Correspondencia escrita con la escuela
- Registro de llamadas telefónicas
- Lista de pruebas eficaces de aprendizaje y estrategias de comportamiento
- Plan de comportamiento



Evaluaciones neuropsicológicas

- Sumarios actuales de evaluación
- Recomendaciones dadas por las evaluaciones

Historial familiar *

- Información sobre los datos personales
- Información de personas que deben ser contactadas en caso de emergencia
- Nombres de los familiares y su relación o parentesco con el niño
- Acontecimientos familiares (fechas especiales)
- Cambios en el estado civil de la familia
- Ubicación geográfica de los familiares que viven fuera de la casa

(*Esta sección puede ayudar a orientar al estudiante para corregir la información familiar. Es útil hacer una copia de esta sección y colocarla en el cuaderno del alumno en la escuela.)

Un cuaderno de anotaciones que contiene este tipo de información puede ayudar a los padres a proporcionar información adecuada durante las reuniones escolares sin depender solamente de su memoria. El cuaderno de información debe ser actualizado a medida que el niño avanza en su recuperación y en la escuela. Al agregar paulatinamente información, se crea una historia cronológica del progreso del estudiante. El cuaderno de anotaciones también proporciona información histórica sobre la programación educativa. Un cuaderno bien detallado dará incluso a las personas que no están familiarizadas con el estudiante una clara comprensión sobre su lesión, recuperación, nivel actual de funcionamiento y programa educativo. Al mantener los datos precisos y haciéndolos accesibles en cada nuevo ambiente durante el transcurso de los años, no se perdería el valioso tiempo volviendo a buscar la información.

El papel del alumno en la planificación de la transición

Los alumnos deben desempeñar un papel activo al planificar sus propias transiciones. Junto con las ideas de los padres y los maestros, los alumnos pueden proporcionar valiosa información sobre sus necesidades durante el proceso de planificación. Para participar eficazmente con el equipo de planificación, a los alumnos se les debe facilitar la información y dotar con destrezas para abogar por ellos mismos.

Autodefensa. Abogar o defenderse-protegerse por uno mismo es una habilidad que debe aprenderse durante los primeros años de edad, con la ayuda de los padres y los maestros. Si al alumno se le enseña a defenderse a sí mismo y se le deja practicar estas habilidades durante la etapa escolar, él saldrá del sistema educativo con una mayor preparación y mecanismos para auto-defenderse en su vida.



El proceso de convertirse en alguien que se defiende por sí mismo eficazmente empieza al aprender a identificar sus propios puntos fuertes y débiles y comunicar sus necesidades con precisión. Los padres y los maestros deben esforzarse para fomentar estas habilidades proporcionando comentarios y sugerencias continuas sobre el desempeño del estudiante, oportunidades para valorarse a sí mismos y diálogos continuos en cuanto a la necesidad de modificaciones y adaptaciones. Los programas que promocionan las habilidades de autodefensa para los alumnos con otras discapacidades, tales como el Sistema de Planificación de Acción de McGill (McGill Action Planning System) (MAPS) (Vandercook, York & Forest, 1989) también pueden ser útiles para los estudiantes con una lesión de trauma cerebral.

Preparar reuniones de transición. En la preparación de las reuniones de transición, el personal de la escuela puede ayudar a los alumnos a que organicen sus pensamientos al hacerles llenar listas de verificación con sus preferencias o inventarios de sus intereses. Otro método para ayudar a los alumnos a que organicen y presenten importante información es hacer que desarrollen su propio video con información para su transición o defensa (Ylvisaker, Szekeres & Feeney, 1998). El propósito del video es hacer una presentación del niño al personal del nuevo entorno haciendo que el alumno explique sus puntos fuertes y débiles así como para que transmita sus estrategias útiles.

Además, el personal de la escuela y los padres pueden ayudar al estudiante a desarrollar un método para organizar física y sistemáticamente la información que será compartida durante las reuniones. Del mismo modo que el cuaderno de información de los padres, el cuaderno de anotaciones del alumno debe contener información al que él puede tener acceso fácilmente durante las reuniones escolares. Entre los ejemplos de información contenidos en tal cuaderno se encuentran las muestras de trabajos, las evaluaciones escritas de los maestros y empleadores sobre el rendimiento del estudiante, la lista de sus gustos e intereses con verificación de sus preferencias. A medida que avance, el estudiante también podrá encargarse de mantener y presentar la información contenida en el cuaderno de anotaciones de sus padres.

Conclusión

Los alumnos con lesiones de traumas cerebrales se adaptan con mayor facilidad a los numerosos cambios y transiciones que se presentan en toda su vida escolar si se realiza una apropiada planificación de su transición. Como se muestra en este artículo, tal planificación depende del esfuerzo del los educadores, los profesionales que prestan sus servicios de rehabilitación, los padres y el estudiante.



Análisis de casos sobre la transición

El año pasado, Paul terminó el sexto grado y realizó la transición exitosa de su escuela primaria a la escuela media. Así como los otros estudiantes, Paul se enfrentó con los drásticos cambios que ocurren al cambiar de un ambiente de escuela primaria a otro de escuela secundaria (es decir, un edificio más grande, muchos más estudiantes, adaptarse cada hora a distintos maestros, incrementar la lectura, requisitos específicos de escritura). A diferencia de los otros estudiantes, Paul se enfrentaba a desafíos adicionales como resultado de padecer un lesión de trauma cerebral a la edad de nueve años. La lesión de Paul lo dejó con una variedad de deficiencias cognitivas y de conducta que, a pesar de ser algo severas, no siempre eran fácilmente detectadas por los demás.

El hecho de que Paul pudo realizar su transición de la escuela primaria a la escuela media con una relativa tranquilidad se debió en gran medida a la planificación de la transición que se realizó. La planificación se inició temprano e involucró la participación del personal de las escuelas, así como a Paul y a sus padres. En la primavera, el maestro de sexto grado de Paul concertó una entrevista con los maestros de la escuela media para presentarle a todas las personas que estarían involucradas en el proceso de transición. Esta reunión de introducción dió la oportunidad a los maestros de la escuela media para que conocieran a Paul y a su familia, conversaran sobre sus necesidades y empezaran a planear el siguiente año escolar. Los padres de Paul vinieron a esta reunión bien preparados para proveer información importante trayendo todos los documentos necesarios organizados en un cuaderno de anotaciones. En esta reunión la escuela media designó a un asesor para manejar este caso. Este asesor de casos se encargó de coordinar los servicios para Paul en la escuela media.

Durante la primavera, el maestro de Paul también comenzó a prepararlo para su transición al llevarlo a la escuela media durante varias visitas. Esto le dió a Paul la oportunidad de familiarizarse con el edificio de la escuela y sus nuevos maestros mientras permitía al maestro de Paul identificar cualquier posible obstáculo que se necesite tratar (tanto físico como logístico). Con la ayuda de sus padres y los maestros, Paul también empezó a preparar un video que le sirvió para proveer información importante a sus nuevos maestros.

A fines de la primavera, el Director de la escuela media programó un entrenamiento para el personal de la escuela sobre lesión de trauma cerebral con el fin de obtener un mayor entendimiento de las circunstancias de las lesiones de traumas cerebrales y estar mejor preparados para satisfacer las necesidades de Paul. Después de este entrenamiento, se realizó una reunión donde los equipos de la escuela primaria y media conversaron con mayor profundidad sobre las necesidades de Paul. Además de la información detallada sobre el estilo de aprendizaje de Paul, se compartieron exitosas estrategias cognitivas y conductuales con sus nuevos maestros. En esta reunión, todo el personal profesional que este relacionado con el trabajo de Paul, incluyendo sus terapeutas, psicólogos, enfermera y asistente social de la escuela, compartieron sus experiencias y observaciones con el nuevo equipo de maestros de Paul y el personal de equipo relacionado. Las personas que no pertenecían a la jurisdicción (por ejemplo, aquellas personas que proporcionaron atención médica en casa de Paul) también asistieron a la reunión para ayudar a crear un panorama completo de sus necesidades. Durante toda la reunión, los padres de Paul añadieron información valiosa suministrando hechos esenciales y respondiendo



preguntas. Durante esta reunión, se mostró el video de Paul. Esta videocinta ayudó a sus maestros a familiarizarse con él y dio importante información sobre sus preocupaciones y necesidades para que sean consideradas durante el proceso de la planificación. Al final de esta reunión, se desarrolló el horario de Paul y se especificaron los apoyos que se necesitaban.

En Agosto, antes de comenzar los estudios, los padres de Paul proporcionaron al equipo de la escuela media la información médica y cognitiva actualizada sobre su hijo, marcando los cambios que habían ocurrido durante los meses de verano. Esta reunión también le dio la oportunidad a Paul para que expresara sus más recientes preocupaciones y formulara preguntas. En esta reunión, se estableció un horario para las reuniones mensuales del equipo con el fin de monitorear el progreso de Paul. A mediados del nuevo año escolar, el equipo de Paul estuvo de acuerdo en que a pesar del enorme tiempo que les había tomado para preparar la transición, valió la pena haberlo hecho con anticipación dado que Paul había pasado la transición con tranquilidad.

Janet Tyler, tiene un Doctorado, y es Directora del Proyecto de Apoyo de Discapacidades Neurológicas del Departamento de Educación del Estado de Kansas (Kansas State Department of Education's Neurologic Disabilities Support Project), programa Estatal que proporciona formación, consultoría y asistencia técnica en el puesto de servicio a educadores que atienden a estudiantes con trauma cerebral (TBI, por sus siglas en inglés). La Dra. Tyler es también un miembro adjunto del cuerpo docente de graduados del Departamento de Educación Especial (Department of Special Education) en la Universidad de Kansas (University of Kansas) donde ella provee formación en el servicio sobre las lesiones de traumas cerebrales. Durante más de una década, ha publicado muchos escritos sobre temas educativos relacionados con lesiones de traumas cerebrales y ha presentado numerosos temas en conferencias en el ámbito Nacional e Internacional.

Linda R. Wilkerson, tiene una Maestría en Ciencias de la Educación, es la Coordinadora de Asistencia Técnica para el Proyecto de Apoyo de Discapacidades Neurológicas. Antes de su actual cargo, fué maestra de educación especial durante 16 años. Linda Wilkerson también preside el Comité de Prevención para la Asociación de Trauma Cerebral de la Ciudad de Kansas y sus regiones colindantes (Prevention Committee for the Brain Injury Association of Kansas and Greater Kansas City).

Los fondos para la traducción en español de este folleto se hicieron posible gracias a un contrato con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention), Centro Nacional de Control y Prevención de Lesiones (National Center for Injury Prevention and Control). Contrato # 200-2001-08021.



Referencias

Bergland MM: Transición de la escuela a la vida adulta: Clave para futuro (Transition from school to adult life: Key to the future). En: *Trauma Cerebral Adquirido en la Infancia y Adolescencia*. A Goldberg (Ed.) Springfield, IL: Charles C. Thomas, 1996. Pgs. 171-194.

DePompei R & Blosser JL: Planificación de la transición del hospital a la educación especial Relocalización a la escuela (Transition planning from hospital to special education placement in school). *TBI Challenge!*. 3(2):9-1.

Mira MP & Tyler JS: Alumnos con trauma cerebral: Realizar la transición del hospital a la escuela (Students with traumatic brain injury: Making the transition from hospital to school). *Enfoque sobre Niños Excepcionales*. 23(5):1-12, 1991.

Nordlund MR: Transición a la educación postsecundaria (Transition to postsecondary education). En: *Dimensiones Educativas de Trauma Cerebral Adquirido*. R Savage & G Wolcott (Eds.) Austin, TX: Pro-Ed, 1994. Pgs. 507-518.

Savage RC & Carter R: Reingreso: El niño con trauma craneano vuelve a la escuela (Re-Entry: The head injured student returns to school). *Rehabilitación Cognitiva*. 2(6):28-33, 1984.

Smith SM & Tyler JS: Exitosa transición de estudiantes con trauma cerebral (Successful transition of students with traumatic brain injury). En: *Niños con Trauma Cerebral Adquirido: La respuesta de la escuela*. A Glang & G Singer (Eds.) Baltimore: Paul H. Brookes, 1997. Pgs. 185-200.

Tyler JS & Mira MP: *Trauma Cerebral en Niños y Adolescentes: Un Manual para las Escuelas (Traumatic Brain Injury in Children and Adolescents: A Sourcebook for Schools)*. (2nd ed.) Austin, TX: Pro-Ed, 1999.

Tyler JS & Mira MP: Modificaciones educativas para estudiantes con traumas cerebrales. (Educational modifications for students with head injuries). *Enseñar a Niños Excepcionales*. 25(3):24-27, 1993.

Tyler JS: *Módulo de formación en el puesto de servicio sobre el Trauma Cerebral (Traumatic Brain Injury Inservice Training Module)*. Disponible en el Centro Médico de la Universidad de Kansas (University of Kansas), Departamento de Educación Especial (Department of Special Education), 3901 Rainbow Boulevard, Kansas City, KS 66160-7335, 1996.

Vandercook T, York J & Forest M: El Sistema de Planificación de Acción de McGill (The McGill Action Planning System) (MAPS): Una estrategia para ampliar la visión. *La Publicación Médica de la Asociación de Personas con Discapacidades Severas (The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps)*. 14:205-215, 1989.

Ylvisaker M, Feeney T & Mullins K: Reingreso a la escuela seguido a un trauma cerebral leve: Un protocolo propuesto de hospital a escuela (School reentry following mild traumatic brain injury: A proposed hospital-to-school protocol). *Publicación Médica de la Rehabilitación del Traumatismo Craneano (Journal of Head Trauma Rehabilitation)*. 10(6):42-49, 1995.

Ylvisaker M, Szekeres SF & Feeney TJ: Rehabilitación Cognitiva: Funciones Ejecutivas (Cognitive rehabilitation: Executive functions). En: *Rehabilitación del Trauma Cerebral: Niños y Adolescentes (Traumatic Brain Injury Rehabilitation: Children and Adolescents)*. (2nd ed.) M Ylvisaker (Ed.) Boston: Butterworth-Heinemann, 1998. Pgs. 221-269.

