



# Capacidades y dificultades del alumnado con TEA del municipio de Vinhais: una propuesta de intervención neuroeducativa basada en la educación (socio)emocional

Carlos Gomes-Fontoura<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Psicomotricista. Máster en Neuroeducación, Facultad de Educación, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

 0000-0001-7568-0627

El trastorno del espectro autista (TEA) se incluye en el gran grupo de los trastornos del neurodesarrollo y se caracteriza por déficits persistentes en la interacción y la comunicación social, así como por patrones comportamentales, intereses o actividades restrictivos y repetitivos. Estos déficits son lo suficientemente graves como para causar deterioro a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional y en otras áreas importantes, y constituyen una característica estable de la persona.

El TEA puede darse en cualquier grupo socioeconómico, étnico o racial. A escala mundial, se estima que 1% de los niños (1 en cada 100) tiene el diagnóstico de TEA. En EE. UU. la prevalencia es del 2,3 % (1/44 niños de 8 años); en España los porcentajes oscilan entre el 0,59 % y el 1,55 %, y en Portugal el único estudio realizado revela una prevalencia de de 0,1% (10/10.000). Otros estudios sugieren que el TEA es más común en niños que en niñas, siendo la proporción media niño-niña, globalmente, de 4,2:15. En otras palabras, se estima que, de cada 15 niños con TEA, solo hay 4,2 niñas con el mismo diagnóstico. Esta prevalencia es diferente en cada país, de modo que en Portugal la proporción es de 2,9:19 y en España, de 4:18.

Los individuos con TEA presentan una variada gama de características que afectan la manifestación de síntomas, desde el funcionamiento intelectual hasta las habilidades de lenguaje, juntamente con las influencias del entorno. Estos se tornan más evidentes durante el periodo de desarrollo (es decir, antes de los 18 años), normalmente a lo largo de la primera infancia, pero su manifestación puede variar dependiendo de la gravedad de la afección, el nivel de desarrollo y la edad cronológica, las demandas sociales, o la intervención y la presencia de ayudas.

Las personas con este diagnóstico han de afrontar diariamente dificultades de integración social y en su desempeño académico, debido a los problemas comportamentales, sociales y emocionales que llevan aparejados. Hoy se sabe que

## \*Correspondencia

Carlos Gomes-Fontoura  
pm.carlosfontoura@gmail.com

Fecha de publicación: 15/02/2023

## Conflicto de intereses

El autor declara la ausencia de conflicto de interés.

## Editora

Laia Lluç Molins (Universitat de Barcelona, España)

## Revisores

Marina, Escola Mare de Déu de Núria  
Nora, Escola Mare de Déu de Núria

## Derechos de autor

© Carlos Gomes-Fontoura, 2023

Esta publicación está sujeta a la Licencia Internacional Pública de Atribución/Reconocimiento-NoComercial 4.0 de Creative Commons.



dichas dificultades tienen una base neurobiológica, esto es, fundamentada en alteraciones anatómicas y funcionales en ciertas conexiones y áreas del cerebro.

Teniendo en consideración las aportaciones de la neuroeducación, se aplicó la versión portuguesa para maestros del SDQ –*Strengths and Difficulties Questionnaire*, o *Cuestionario de Capacidades y Dificultades*, en español– al alumnado con TEA del colegio Escola Básica e Secundária D. Afonso III, en Vinhais (Portugal), para determinar sus dificultades y capacidades. Los resultados muestran, principalmente, dificultades en el componente emocional, hiperactividad y problemas con los pares. Con el fin de abordar estos problemas, se diseñó un programa de intervención basado en la promoción de competencias socioemocionales. La intervención plantea la utilización y adaptación a la población del programa de promoción de competencias sociales y emocionales *Crescer a Brincar* ('Crecer jugando', en traducción libre para el español), junto con el uso de la dramatización y los cuentos como actividades complementarias.

Así, la propuesta de intervención apenas se centra en los síntomas conductuales y sociales específicos externalizados por el alumnado, sino que pone el foco en sus alteraciones neurocognitivas, lo cual mejora su inclusión y adaptación al entorno escolar, y, en general, su calidad de vida. A tal fin, las sesiones y las actividades son adaptadas, dinámicas y motivadoras, siguiendo un conjunto de rutinas que les dan estructuración, predictibilidad y coherencia. Además, las actividades se basan, sobre todo, en apoyos visuales, con una desestructuración progresiva, pero siempre funcionales y orientadas a la vida cotidiana.

La intervención basada en la neurociencia representa, pues, un medio innovador para mejorar la educación de las personas con TEA. Asimismo, la validación del programa por parte de expertos evidencia la importancia de incluir estos programas en los currículos escolares del alumnado diagnosticado con TEA.