



LA EDUCACIÓN QUE IMPORTA · PARTE 2

Infancia Tardía y Adolescencia Temprana

Guía para padres y maestros de estudiantes de 10 a 15 años: cambios físicos, aprendizaje, emociones y la transición a la silla de ruedas.

10–15 años

Ajustes y tecnología

Emociones

Transición

¿Qué cambia en estas edades?

10 a 12 años

Etapa ambulatoria tardía

- Los muslos (cuádriceps) se debilitan: más pérdida de equilibrio.
- Camina de puntas o saca la barriga para compensar.
- Le cuesta levantarse del suelo (maniobra de Gowers).
- Cargar libros es difícil; aparece la fatiga.
- Puede necesitar scooter o silla ligera para distancias largas.

13 a 15 años

Etapa no ambulatoria temprana

- Alrededor de los 12 años, la mayoría usa silla de ruedas eléctrica.
- Necesita ayuda con actividades de piernas y tronco.
- Aún usa brazos y dedos: escribe, come y usa la computadora.
- Puede empezar la escoliosis; vigilar postura y dolor.

La silla de ruedas: no siempre es una pérdida



Para los adultos es una etapa difícil, pero muchos estudiantes dicen que la silla los hace sentir **más seguros** (sin miedo a caerse) y **más libres** (deciden a dónde y qué tan rápido van, y siguen el ritmo de sus amigos). **Pregúntele cómo se siente** y no asuma que es algo negativo.

Ajustes que ayudan en el aula



Asiento con apoyo

Silla firme con brazos y pies apoyados; escritorio o bandeja a la altura correcta.



Tecnología

Computadora, grabadora o dictado por voz para apuntes y exámenes.



Compañero de apoyo

Ayuda a tomar notas, cargar útiles y moverse entre salones.



Tiempo extra

Salir unos minutos antes para llegar con el grupo sin prisas.

Movimiento seguro

Terapia física en la escuela

- Estiramientos de tobillo (tendón de Aquiles), rodillas (isquiotibiales) y caderas.
- Masaje para calambres musculares.
- Seguridad en pasillos, escaleras y patio.

Mantener, no mejorar

El objetivo es conservar fuerza y función. **Sí:** nadar o bicicleta en plano. **No:** saltar, subir en bicicleta o ejercicios con peso: dañan el músculo.

Esteroides y escuela

- Más apetito y aumento de peso.
- Cara redonda y menor estatura que sus compañeros.
- Cambios de conducta: mal genio, impulsividad, cambios de ánimo.

Estos efectos **no son “mala conducta”**. Hable con la familia para entenderlos y planear estrategias juntos.

Emociones y conducta



Más conciencia de sus diferencias

Puede haber tristeza por perder fuerza o no seguir el ritmo de los demás.



Pensamiento rígido

Puede quedarse atorado en una idea o tener dificultad con los cambios de rutina.



Señales sociales

Le puede costar leer el lenguaje corporal o la perspectiva de otros.



Participar sigue siendo posible: el fútbol en silla de ruedas, una caja o canasta en la silla para dirigir la pelota o un palo de hockey adaptado mantienen al estudiante activo e incluido.

Emergencias en la escuela

- Debe tener identificación médica y **tarjeta de emergencia** (también en su silla).
- Llame a los padres de inmediato; ellos avisarán a su equipo neuromuscular.
- Quien toma esteroides diarios no debe pasar **más de 24 horas** sin ellos: avise si vomita.

- Posible fractura: vigile confusión, respiración rápida o erupción en pecho/axilas (embolia grasa).
- **Sin anestesia inhalada** antes de hablar con su especialista.
- Oxígeno solo vigilando el CO₂.



Empiece a planear el futuro

La transición a la vida adulta es un proceso, no un evento: debe empezar a los **13 o 14 años**. Hablen de metas, intereses, amistades y cómo quiere contribuir a su comunidad.