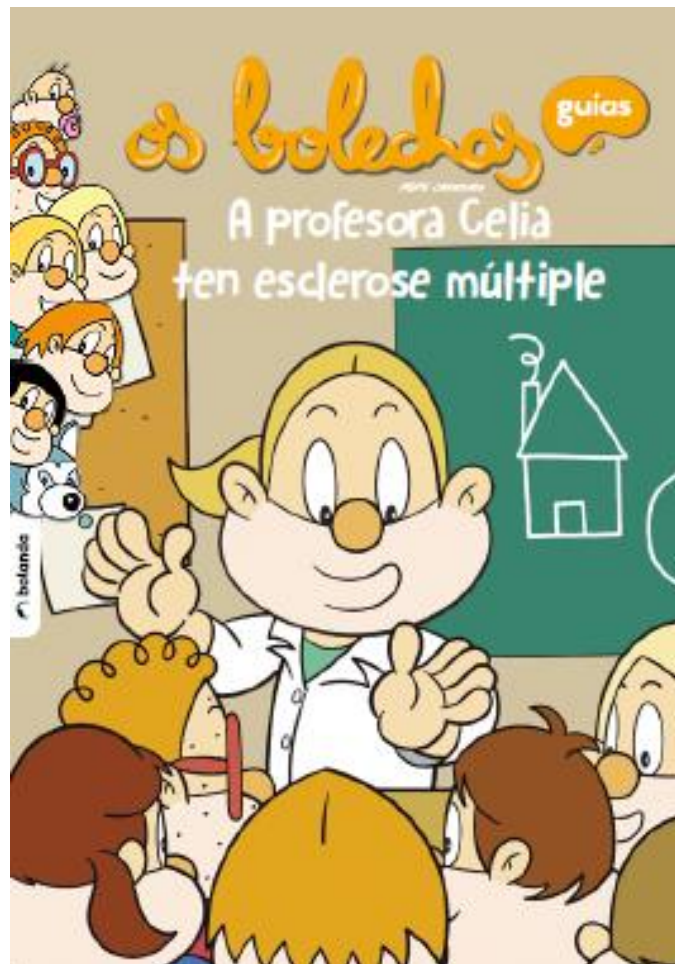


GUÍA DIDÁCTICA PARA TRABALLAR NA AULA "OS BOLECHAS. A PROFESORA CELIA TEN ESCLEROSE MÚLTIPLE"





Contido

| | |
|---|----|
| 1. QUE É A ESCLEROSE MÚLTIPLE (EM)? | 3 |
| 2. DIVERSIDADE DE SÍNTOMAS E REALIDADES | 3 |
| 3. POR QUE TRABALLAR A ESCLEROSE MÚLTIPLE A IDADES TEMPERÁS? | 4 |
| 4. ENFOQUE PEDAGÓXICO: INCLUSIÓN, EMPATÍA E DISCAPACIDADE | 5 |
| 5. RELACIÓN COAS COMPETENCIAS DA LOMLOE | 6 |
| 6. SER FILLO OU FILLA DUNHA PERSOA CON ESCLEROSE MÚLTIPLE | 7 |
| 7. LINGUAXE INCLUSIVA E RECOMENDACIÓNS COMUNICATIVAS | 7 |
| 8. OBXECTIVOS DIDÁCTICOS | 8 |
| 9. OBXECTIVOS: ADECUACIÓN POR TRAMOS DE IDADE | 9 |
| 10. ENFOQUE AVALIABLE | 9 |
| 11. PROPOSTA DE SESIÓN | 9 |
| Antes da lectura (10-15 minutos) | 10 |
| Durante a lectura (20-25 minutos) | 10 |
| Despois da lectura (20 minutos) | 11 |
| 12. ADAPTACIÓNS POR IDADE | 12 |
| 13. ORIENTACIÓNS PARA ABORDAR DÚBIDAS OU SITUACIÓNS COMPLEXAS | 12 |
| Estratexias para o profesorado | 14 |
| 14. DERRUBAR MITOS E ACLARAR DÚBIDAS PARA NENOS E NENAS | 15 |

1. QUE É A ESCLEROSE MÚLTIPLE (EM)?

A **Esclerose Múltiple (EM)**¹ é unha enfermidade autoinmune e neurodaxenerativa crónica que afecta ao sistema nervioso central. Prodúcese cando o sistema inmunitario ataca por erro ás neuronas e dana á mielina, que é a capa que protexe as fibras nerviosas. Incluso ás veces pode chegar a danar os axóns. Esta alteración interfire na transmisión dos impulsos nerviosos dende o cerebro ao resto do corpo, polo que, dependendo da persoa e de onde lle afecte, pode provocar síntomas moi diferentes que, en moitos casos, funcionan en brotes.

Existen distintos **tipos de EM** (remitente-recorrente, secundaria progresiva, primaria progresiva...), pero estes conceptos non adoitan traballarse con nenos e nenas destas idades. Inclúense para ofrecer ao profesorado unha comprensión básica da diversidade clínica.

É importante sinalar que a EM adoita **diagnosticarse entre os 20 e os 40 anos**. Pero tamén hai EM infantil ou pediátrica, menos frecuente pero presente. Esta é a que se diagnostica antes da maioría de idade e corresponde a un 15% dos casos diagnosticados no mundo.

Galicia é unha das comunidades autónomas de España con maior prevalencia, é dicir, con máis casos por cada 100.000 habitantes. Aproximadamente hai 4.500 persoas diagnosticadas, e en España unhas 60.000.

Aproximadamente **2 de cada 3 persoas diagnosticadas son mulleres**. Esta realidade inclúe tamén unha dimensión de xénero que non debe invisibilizarse.

2. DIVERSIDADE DE SÍNTOMAS E REALIDADES

Entre os **síntomas máis frecuentes**, aínda que a EM maniféstase de formas moi diferentes, atópanse a fatiga, alteracións motoras, problemas de equilibrio, incontinencia, dificultades visuais... E moitos síntomas que non son facilmente visibles, como depresión, ansiedade, dor... A estes últimos se lles chama **síntomas invisibles**. Tamén está a cuestión **cognitiva**, presentando habitualmente problemas de memoria, atención, procesamento... Hai tamén problemas na fala e néboa mental.

¹ Federación Galega de Esclerose Múltiple (FEGADEM) (s.f.). *Federación Galega de Esclerose Múltiple*. Dispoñible en: <https://esclerosismultiplegalicia.org/>

É importante subliñar que moitas persoas con EM **desenvolven a súa vida profesional, familiar e social sen problema**, aínda que poden precisar apoios ou adaptacións puntuais, como:

- Que a información se repita varias veces.
- Máis tempo para realizar tarefas.
- Cadeira de rodas ou outros apoios técnicos.
- Contornas accesibles (ramplas, ascensores, eliminación de barreiras arquitectónicas...).
- Pausas frecuentes.
- Regulamento da temperatura para evitar frío ou calor extremo.

Cabe destacar que **non todas as persoas con EM empregan cadeira de rodas** e non todas presentan os mesmos síntomas. A variabilidade é unha característica central da enfermidade. Hai persoas que aparentan non ter nada, outras que van en cadeira de rodas, outras que empregan muletas e outras que teñen que estar a maior parte do seu tempo en camas articuladas. Pero os síntomas da EM, como xa se explicou, non son só relativos á mobilidade: tamén os hai receptivos, sensoriais, psicolóxicos, dixestivos, de visión...

Esta guía busca ofrecer unhas ferramentas útiles para abordar a EM dende unha perspectiva educativa, inclusiva e adaptada á idade do alumnado.

3. POR QUE TRABALLAR A ESCLEROSE MÚLTIPLE A IDADES TEMPERÁS?

A etapa da educación infantil e o primeiro ciclo de primaria é moi importante na **construción dos valores, actitudes e habilidades sociais**. Nestes primeiros anos, hai un aumento das conexións neuronais, o que permite aumentar a capacidade para asimilar novas experiencias. (Pérez-López e Brito de la Nuez, 2004)². Nos primeiros anos de vida móstrase unha gran **plasticidade**, polo que educar cunha base inclusiva e empática pode ser importante para definir o correcto desenvolvemento social da persoa.

Traballar na EM en idades temperás, entón, permite:

- Normalizar a discapacidade.
- Previr estigmas e prexuizos.
- Fomentar a empatía dende a comprensión.
- Introducir o concepto de enfermidades invisibles.

² Pérez López, J. e Brito de la Nuez, A. G. (2004). Manual de atención temprana. *Pirámide*. Dispoñible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=3881>

- Promover a axuda mutua e a corresponsabilidade.

O alumnado, aos 4 anos aínda está en proceso de formación das súas actitudes, no seu compoñente cognitivo, afectivo e conativo-condutual (López Lagunas, 2021, p. 22)³. Tanto é así, que dos 4 aos 8 anos, os nenos e nenas están **especialmente receptivos a mensaxes asociados á cooperación, o coidado e a xustiza**. Xa que é neste segundo ciclo onde se atende ao desenvolvemento afectivo, a convivencia e as relacións sociais, entre outros (López Lagunas, 2021, p. 28). Ademais, abordar a EM a través dunha historia próxima, como a dunha profesora, facilita a identificación e a aprendizaxe.

A sensibilización temperá impacta na aula e contribúe a formar unha **cidadanía máis consciente e respectuosa**. Aumentar o contacto coas persoas con discapacidade nestas idades temperás suporá un maior grao de aceptación (López Lagunas, 2021, p. 24), e cos medios audiovisuais e de información directa os nenos e nenas poden comprender mellor estas realidades e incluílas na súa normalidade. Esta diversidade debe comprenderse como unha oportunidade para **enriquecer a aula** e as formas de ensinanza, non como un obstáculo. Con este libro e esta iniciativa buscamos incluír a diversidade nas perspectivas educativas dos centros galegos.

4. ENFOQUE PEDAGÓXICO: INCLUSIÓN, EMPATÍA E DISCAPACIDADE

Inclusión:

Pártese do principio de que todas as persoas forman parte activa da comunidade, incluídos os nenos e nenas e tamén as persoas con discapacidade. A diversidade é unha característica inherente a calquera grupo humano.

A Esclerose Múltiple preséntase **dende a capacidade, non dende a limitación**. O foco está no que a persoa pode facer, en informar sobre as súas realidades, tendo que incorporar apoios e axudas como parte natural da convivencia.

Empatía:

Promóvese a comprensión emocional, axudando ao alumnado a identificar como pode sentirse unha persoa que convive cunha enfermidade crónica como a EM e como poden actuar de forma respectuosa e solidaria.

O obxectivo non é xerar pena ou compaixón, é **fomentar a comprensión e a cooperación**.

³ López Lagunas, A. (2021). Inclusión educativa y discapacidad en Educación Infantil. Aportaciones de la psicología positiva. *Universidade de Valladolid*. Dispoñible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/49004?locale-attribute=fr>

Discapacidade:

Introducimos a idea de que **non todas as realidades con visibles**. Existen situacións que non se perciben externamente e que requiren sensibilidade por parte da contorna.

Evítase un enfoque asistencialista e promóvese unha mirada baseada en dereitos e dignidade.

5. RELACIÓN COAS COMPETENCIAS DA LOMLOE

A proposta alíñase co marco competencial establecido pola Lei Orgánica 3/2020, de 29 de decembro, pola que se modifica a Lei Orgánica 2/2006, de 3 de maio, de Educación (LOMLOE)⁴ nas seguintes competencias:

Competencia persoal, social e de aprender a aprender

- Desenvolvemento de habilidades emocionais e sociais (art. 30, 29)
- Respecto á diversidade, ao servizo dunha educación inclusiva (art. 7-8)
- Desenvolvemento da súa socialización (art. 4.4, 16)
- Resolución pacífica de conflitos (artigo único, 15)

Competencia en cidadanía

- Promoción de valores democráticos e da vida en común (art. 4)
- Respecto á diversidade (art. 18.3, 21)
- Participación activa na contorna escolar e convivencia (art. 19.1, 21)

Competencia en conciencia e expresión culturais

- Comprensión de distintas realidades sociais e concienciación no respecto dos dereitos de terceiros (art. 110, 57.7, 52)
- Fomento da expresión oral e escrita, a creación artística (...) o fomento da creatividade e o espírito científico (art. 8)

Competencia en comunicación lingüística

- Educación emocional e expresión das emocións (art. 8)
- Comprensión lectora adaptada á idade (art. 8)

⁴ Ministerio da Presidencia, Relacións coas Cortes e Memoria Democrática (2020). Lei Orgánica 3/2020, de 29 de decembro, pola que se modifica a Lei Orgánica 2/2006, de 3 de maio, de Educación (LOMLOE). Boletín Oficial do Estado (BOE-A-2020-17264). Dispoñible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-17264>

Ademais, a proposta contribúe aos principios de **equidade, inclusión e accesibilidade universal** recollidos na normativa educativa vixente.

6. SER FILLO OU FILLA DUNHA PERSOA CON ESCLEROSE MÚLTIPLE

Na contorna escolar pode haber alumnado que conviva coa EM no seu ámbito familiar. Ser fillo ou filla dunha persoa con EM pode xerar preguntas, emocións diversas ou responsabilidades engadidas. É importante lembrar e respectar que **non todas as nais e pais deciden contarlle aos seus fillos e fillas que teñen EM**, polo que é imprescindible respectar os seus tempos.

A sensibilización na aula cumpre unha tripla función:

- Favorece a comprensión colectiva.
- Reduce posibles estigmas.
- Xera unha contorna de apoio e normalización para o alumnado que convive coa EM.

É importante abordar o tema dende a **naturalidade**, evitando o alarmismo e promovendo un clima de seguridade emocional. Tamén é esencial prestar atención a posibles comportamentos discriminatorios cara os nenos e nenas que conviven coa EM, xa que pode resultar máis complicado para eles/as afrontalo.

7. LINGUAXE INCLUSIVA E RECOMENDACIÓNS COMUNICATIVAS

O tratamento educativo da EM debe incorporar un **uso responsable da linguaxe**, xa que a forma na que se fala condiciona a comprensión da realidade e a construción de actitudes. A linguaxe constrúe, en parte, a percepción. En idades temperás, o discurso docente inflúe na formación dos valores e actitudes cara a diversidade e a inclusión.

- **Priorizar o uso de “persoa con Esclerose Múltiple” ou “persoa con discapacidade”**: evitar etiquetas que reduzan a identidade á enfermidade ou trastorno. Non patoloxizar nin empregar expresións como: “discapacitado/a”, “minusválido/a”, “enfermo de EM”, “persoas enfermas”...
- **Evitar unha linguaxe paternalista ou vitimista**: non xerar compaixón ou dependencia. No seu lugar, promover enfoques de acompañamento como “axudar cando o soliciten”, “facilitar a vida cotiá” ... sen reforzar a idea de vulnerabilidade extrema.
- **Non empregar termos que provoquen medo ou dramatización innecesaria**: como predicións sobre mobilidade, esperanza de vida ou incapacidade total. Non todas as persoas están en cadeira de rodas, ou non poden moverse, ou viven menos. E moitas veces, a cadeira de rodas é un artigo que proporciona autonomía, non a elimina.

- **Presentar os apoios e adaptacións como ferramentas de equidade:** non son privilexios. Son para garantir a participación plena e xusta na sociedade.

8. OBXECTIVOS DIDÁCTICOS

Obxectivo xeral:

Promover no alumnado de educación infantil e primeiro ciclo de educación primaria unha **comprensión básica e axustada á súa idade sobre a EM**, fomentando actitudes de empatía, respecto, inclusión e corresponsabilidade cara as persoas que conviven con esta realidade.

Obxectivos específicos:

Ao finalizar a proposta didáctica, esperamos que o alumnado sexa capaz de:

Comprensión e coñecemento

- Comprender que existen enfermidades que non sempre son visibles.
- Identificar que a EM non é contaxiosa.
- Recoñecer que as persoas con EM poden precisar apoios ou adaptacións en determinados momentos.
- Entender que cada persoa vive a EM dunha maneira diferente.
- Recoñecer que moitas persoas con EM desenvolven a súa vida con autonomía.
- Coñecer de que modo poden axudar a estas persoas se o precisan.

Dimensión emocional

- Identificar emocións propias e alleas relacionadas con situacións da EM.
- Expresar sentimentos de maneira respectuosa na aula.
- Desenvolver a empatía cara as persoas que poden precisar apoios específicos e de cara ás persoas con discapacidade.

Actitudes e valores

- Mostrar actitudes de respecto cara a discapacidade.
- Comprender a importancia de axudar sen invadir nin sobreprotexer.
- Valorar a accesibilidade como un dereito e non coma un privilexio.
- Interiorizar que pedir axuda ou precisar apoios forma parte da vida.

Convivencia e corresponsabilidade

- Propoñer accións concretas de apoio en situacións cotiás.
- Participar activamente en dinámicas cooperativas.
- Contribuír a un clima inclusivo na aula .



Obxectivos específicos relacionados coa contorna familiar:

Naqueles casos nos que o alumnado conviva coa EM no seu ámbito familiar, a proposta pretende tamén:

- Favorecer unha contorna de comprensión e seguridade emocional.
- Reducir posibles estigmas asociados á EM.
- Normalizar a situación e a conversación sobre a discapacidade, a diversidade e a saúde na aula.

9. OBXECTIVOS: ADECUACIÓN POR TRAMOS DE IDADE

4-5 anos

- Identificar emocións básicas.
- Comprender a idea de que non todo se ve.
- Practicar xestos de axuda.

6 anos (idade central)

- Entender que significa que algo non sexa contaxioso.
- Recoñecer a importancia da accesibilidade.
- Expresar como poden colaborar e axudar.

7-8 anos

- Comprender de forma básica por que algunhas persoas necesitan que se lles repitan as cousas varias veces ou usen axudas técnicas.
- Reflexionar sobre igualdade e equidade.

10. ENFOQUE AVALIABLE

Os obxectivos están formulados en termos observables e traballables na aula mediante:

- Participación en debates guiados.
- Producións gráficas ou escritas.
- Dramatizacións.
- Compromisos colectivos de aula.

Non se busca avaliar o coñecemento médico, senón unha **comprensión social e actitudinal**.

11. PROPOSTA DE SESIÓN

Sesión de duración aproximada de **entre 45 e 60 minutos**.

Idade orientativa: **5-7 anos** (adaptable para 4 e 8)

Antes da lectura (10-15 minutos)

Obxectivo: activar coñecementos previos, xerar curiosidade e situar o enfoque na empatía.

ACTIVIDADE 1: VESE OU NON SE VE?

Material: tarxetas con imaxes (perna escaiolada, catarro, vento movendo as follas, dor de cabeza, cadeira de rodas, sono, alegría...)

Desenvolvemento: o profesorado mostra as tarxetas unha a unha. O alumnado vai respondendo: vese ou non se ve? Como sabemos que existe se non o vemos?

Mensaxe: non todo o que existe pode verse facilmente. Algunhas dificultades ou síntomas son invisibles.

ACTIVIDADE 2: PREGUNTAS

En grupo, preguntar:

- Todas as enfermidades vense?
- Podemos estar cansos/as aínda que ninguén o note?
- Como axudamos cando alguén non se sente ben?

O profesorado recolle ideas sen corrixir en exceso. Trátase de explorar o estado previo e as percepcións.

ACTIVIDADE 3: SIMÓN DI...

A profesora ou profesor explica que o cerebro é quen manda as ordes ao corpo para que este funcione. Para que camiñe, para que coma, para que respire... O profesor/a vai facer de cerebro e vai mandar facer cousas e os nenos e nenas teñen que executalo. Cada vez máis rápido.

Dinámica: Simón di levantar o brazo dereito. O alumnado debe levantar o brazo dereito. Simón di dar unha palmada. O alumnado debe dar unha palmada. Cada vez as ordes son máis rápidas ata que os nenos e nenas se trabuquen.

A miúdo, as ordes do cerebro cando se ten Esclerose Múltiple non chegan ou chegan mesturadas, pouco claras e difusas.

Durante a lectura (20-25 minutos)

Lectura compartida do libro.

Pausa 1: cando a profesora explica que é a EM

Preguntas: é algo que se contaxia? Como credes que se sente ao contalo?

Pausa 2: cando aparecen os síntomas

Preguntas: que necesita agora a profesora? Que podemos facer nós no seu lugar?

Pausa 3: identificación emocional

No encerado debúxase unha roda das emocións (alegría, medo, tristeza, tranquilidade, orgullo, incertidume). O alumnado indica: que pode sentir a profesora? Que senten os nenos e nenas do conto?

Despois da lectura (20 minutos)

ACTIVIDADE 4: PONTE NO MEU LUGAR

Escribir o nome coa man non dominante.

Camiñar devagar ata un punto na aula.

Intentar copiar unha frase despois de dar volta sobre si mesmo/a.

Escribir unha palabra cos ollos pechados.

Intentar dicir o seu nome coa boca chea.

Intentar coller graos de arroz cuns guantes grandes.

Preguntas: que foi máis difícil? Necesitaches máis tempo? Axudouche alguén?

Algunhas persoas necesitan máis tempo ou apoios. Non é cuestión de capacidade, senón de circunstancias.

ACTIVIDADE 5: QUE FACEMOS?

Material: impresión das cartas de FEGADEM que teñen diferentes personaxes e situacións. En pequenos grupos, o alumnado debe decidir para cada personaxe e cada síntoma, que accións poden axudar. Pode ser un xogo de emparellar, por exemplo.

Póñense en común as respostas.

ACTIVIDADE 6: COMPROMISO DE AULA

No enceradoponse: Na nosa clase...

E o alumnado propón frases:

- Respetar cando alguén precisa descansar.
- Non nos rimos se alguén fai algo máis devagar.
- Axudamos cando alguén o precisa.

Pódese elaborar un mural colectivo e colgalo na aula.

ACTIVIDADE COMPLEMENTARIA: DEBUXO REFLEXIVO

Debuxa como te parece a ti a Esclerose Múltiple.

ACTIVIDADE COMPLEMENTARIA: LEVA A MENSAXE!

Divídese a aula en 3 equipos: os impulsos nerviosos, os anticorpos e o corpo. O profesor/a é o cerebro. O cerebro reparte a mensaxe. Os impulsos nerviosos

trasladan a mensaxe e o corpo debe recompoñela. Pero os anticorpos deben pillar aos impulsos e intentar que non cheguen ao corpo.

Desenvolvemento:

1. O cerebro escribe palabras en varios papeis que formen unha frase (irá unha palabra por cada impulso nervioso).
2. Cada impulso nervioso recibe unha palabra (en segredo).
3. Os impulsos colócanse nun lado da aula nunha liña de saída.
4. Os anticorpos están no lateral da aula, preparados para pillar aos impulsos.
5. O corpo espera ao final do percorrido, fronte aos impulsos ao outro lado da aula.
6. Á sinal, os impulsos nerviosos intentan chegar ao corpo coa súa palabra.
7. Os anticorpos teñen que interceptalos no seu camiño.
8. Se un impulso é interceptado, queda bloqueado e precisa ser liberado por outro impulso (pasando entre as pernas).

Obxectivo: que os impulsos cheguen ao corpo co maior número de palabras posible. O corpo irá formando a frase progresivamente a medida que vai recollendo as palabras.

Resultados posibles: mensaxe completa e correctamente ordenada, mensaxe completa pero mal ordenada, mensaxe incompleta por perdas no camiño ou mensaxe non recibida.

Variante: pódese poñer un tempo límite para completar o xogo e así facelo máis apresurado.

12. ADAPTACIÓNS POR IDADE

4-5 anos

Máis xogo simbólico.

Menos debate verbal.

Máis debuxo e dramatización.

6 anos

Maior reflexión guiada.

Introdución clara de que non é contaxiosa.

Traballo de emocións.

7-8 anos

Engadir conversa sobre accesibilidade.

Introducir a idea de inclusión e apoios como dereito.

13. ORIENTACIÓNS PARA ABORDAR DÚBIDAS OU SITUACIÓNS COMPLEXAS



Que é a Esclerose Múltiple?: unha enfermidade que afecta ao cerebro e fai que ás veces as persoas que a teñen poidan estar máis cansos, ter dificultades para moverse ou teñan dor. Cada persoa vívea de forma diferente.

Cúrase?: agora mesmo non se pode curar, pero as persoas con EM poden facer moitas cousas e vivir a súa vida, ás veces con adaptacións ou apoios cando os precisen. Hai moita investigación para descubrir unha cura. E hai tratamentos farmacolóxicos e de rehabilitación para levala mellor.

É contaxiosa?: non, a EM non se contaxia. Non se pode pasar dunha persoa a outra por tocala ou estar preto.

Poden vir ao cole?: si, as persoas con EM poden ir ao traballo ou ao colexio. Depende da persoa e os seus síntomas. Ás veces precisan facer descansos ou axudas para determinadas actividades, pero iso está ben.

Por que algunhas persoas usan cadeira de rodas?: algunhas persoas precisan cadeira de rodas ou outras axudas para ter máis autonomía e poder moverse mellor ou descansar. Iso permítelles facer cousas que, doutra maneira, custaríalles máis.

Por que algunhas persoas precisan que se lles expliquen as cousas moitas veces?: ás veces o cerebro está máis canso ou a memoria se retrasa un pouco, e precisan que se lles repita a información. Iso non é malo. Simplemente axuda a aprender mellor.

Todas as persoas con EM son iguais?: Non. Cada persoa é diferente: algunhas camiñan, outras empregan cadeira de rodas, unhas teñen moita enerxía, outras precisan descansar máis, unhas están máis tristes, outras máis motivadas... Cada persoa vive a EM de forma diferente. Por iso a EM tamén recibe o nome da Enfermidade das Mil Caras.

Por que a maioría son mulleres?: a EM afecta máis a mulleres que a homes. Iso é algo que sabemos polos estudos médicos, pero todas as persoas poden tela.

Que pasa se os meus pais teñen EM?: pode que na túa casa vexas que o teu pai ou nai precisa descansar ou usar axudas. Iso está ben e non significa que non poidan facer cousas. Podemos falar do que sentimos e ofrecer a nosa axuda.

Se meus pais teñen EM, eu vou ter EM?: non. A EM non pasa automaticamente de pais a fillos. Algunhas persoas poden ter máis risco por xenética, pero a maioría de fillos e fillas de persoas con EM non desenvolven a enfermidade. O máis importante é que cada persoa é diferente e pode vivir a súa vida plenamente.

Por que non vemos sempre que unha persoa está enferma?: algunhas enfermidades, como a EM, non se ven sempre por fora. Unha persoa ás veces pode precisar algunhas cousas que non se notan inmediatamente.

Séntense tristes ou enfadadas?: ás veces si, e está ben sentir esas emocións. Nós podemos escoitar, axudar e respectar como se senten. Moitas veces senten incertidume, por non saber que vai pasar no futuro e que cousas van necesitar.



Como podemos axudar?: podemos ser pacientes, esperar, ofrecer axuda cando se precisa e non rirmos nin burlarnos. Cada persoa dirá o que precisa, e senón, podemos preguntar se necesitan algo.

Estratexias para o profesorado

Normalizar a diversidade familiar

Explicar que cada familia é diferente e que algunhas persoas poden precisar máis axuda ou apoio en casa. A diversidade familiar é algo que existe e está ben.

Promover a empatía e o respecto

Animar ao grupo a poñerse no lugar do outro. Como nos gustaría que nos trataran se precisáramos axuda? Reforzar a idea de que todos merecen ser escoitados e respectados.

Modelar actitudes positivas

Sinalar comportamentos de coidado (escoitar, ofrecer axuda, agardar pacientemente, compartir tarefas...). Reforzar cando o alumnado actúa con comprensión e cooperación.

Dar pautas claras de conduta na aula

Lembrar que está ben preguntar e aprender sobre a EM, sempre con respecto.

Explicar que rirse ou molestar a alguén pola súa familia non é correcto e que a clase ten normas para tratar a todos e todas con coidado.

Propoñer comportamentos respectuosos (axudar, preguntar, esperar o seu turno, usar palabras amables...). Explicar como se sente a outra persoa e que consecuencias teñen as súas accións.

Crear oportunidades para o apoio mutuo

Xogos cooperativos e actividades grupais onde todos e todas poidan axudar e ser axudados. Reforzos positivos cando se mostren xestos de solidariedade.

Xogos de rol onde se reverte a situación. Actuacións que reforcen a cooperación e o coidado mutuo.

Espazos de escoita individual

Se a un neno ou nena se sente triste, preocupado ou confundido, ofrecer momentos para falar das súas emocións en privado. Validar os seus sentimentos e explicarlle que ten dereito a pedir axuda.

Falar coa persoa que poida estar molestando a alguén e entender por que o fai, que sente e que cre que está mal ou ben. Darlle momentos de apoio emocional se é necesario, titorías curtas, momentos de reflexión ou conversas guiadas.

14. DERRUBAR MITOS E ACLARAR DÚBIDAS PARA NENOS E NENAS

Non sempre se ve quen ten EM: algunhas persoas con EM parece que non lles pasa nada, pero ás veces poden ter dor, ter fatiga, problemas de visión, incontinencia...

Os síntomas poden cambiar co tempo: un día poden facer todo sen problema, e noutro poden precisar máis axuda ou pausas. Isto é normal e hai que comprender que é unha enfermidade que cambia moito.

Cada persoa é diferente: hai persoas que usan cadeira de rodas, outras que camiñan sen problemas, outras que precisan que se lles repita a información, outras non. A EM non é igual para todas as persoas.

Axuda e apoios son algo normal: se alguén precisa sentarse un rato, que lle repitan algo ou usar algunha axuda para moverse, está ben. Son cousas que as axudan a ter unha mellor calidade de vida. Todos e todas podemos axudar e aprender a respectar esas necesidades.

É normal ter preguntas: podemos preguntar se non entendemos algo, sempre con respecto e sen rir. Así aprendemos e axudamos a todos e todas a sentirse mellor.

Hai axuda dispoñible: en Galicia hai asociacións e unha federación que acompañan ás persoas con EM, aos pais, nais e tamén fillos e fillas.

As asociacións ofrecen distintos recursos: información, actividades lúdicas e educativas, apoio emocional e grupos, orientación ao público xeral, tratamentos de rehabilitación (logopedia, fisioterapia, traballo social, actividade física, nutrición...).

É normal pedir axuda: non é un problema que haxa que afrontar sos. Hai persoas e entidades formadas para ofrecer apoio.