

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1854>

Discapacidad invisible que se configura en la infancia: desafíos para la inclusión y equidad educativa

**Invisible Disability emerges in childhood: Challenges for Inclusion and
educational equity**

Luisa Fernanda Romero Henríquez
fernandaromero55@yahoo.com.mx
<https://orcid.org/0009-0008-6850-974X>
Cuerpo Académico CAMCM-CA-2321
México

Artículo recibido: 29 de febrero de 2024. Aceptado para publicación: 19 de marzo de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

En la actualidad, los trastornos o dificultades de socialización y aprendizaje vinculados a la salud mental en la infancia se equiparán a discapacidades, constituyendo una discapacidad invisible. Estas condiciones pueden afectar el desarrollo social, comunicativo y afectivo, así como el proceso de aprendizaje, obstaculizando la plena inclusión de los niños en entornos escolares y sociales. Por sus características, a menudo son interpretadas como falta de interés, falta de disciplina, problemas de aprendizaje, de socialización o mala conducta, el reconocimiento de éstas, desde el concepto de "discapacidades invisibles", permitirá su abordaje dentro de las políticas para la inclusión y la equidad en las escuelas y desarrollar estrategias de formación continua para profesores. Considerar la discapacidad invisible como algo real y presente en las escuelas es un paso hacia el logro de la inclusión como algo accesible para muchos niños que de otra manera seguirán engrosando las filas de la deserción escolar.

Palabras clave: salud mental, discapacidad invisible, profesionalización docente, inclusión, equidad

Abstract

Currently, disorders or difficulties related to mental health that impact socialization and learning in childhood are comparable to disabilities, forming an invisible disability. These conditions can affect social, communicative, and emotional development, as well as hinder the learning process, preventing full inclusion of children in school and social contexts. Characteristically, these conditions are frequently misinterpreted as lack of interest, lack of discipline, learning difficulties, socialization problems, or misconduct. Recognizing these conditions through the concept of "invisible disabilities" would enable their addressing within policies for inclusion and equity in schools, fostering the development of continuous training strategies for teachers. Considering invisible disability as a real and present issue in schools is a step toward achieving inclusion as something accessible for many children who might otherwise contribute to the rising rates of school dropout.

Keywords: mental health, invisible disability, teacher professionalization, inclusion, equity

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Cómo citar: Romero Henríquez, L. F. (2024). Discapacidad invisible que se configura en la infancia: desafíos para la inclusión y equidad educativa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (2), 1 – 13. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1854>

INTRODUCCIÓN

La educación inclusiva como garantía constitucional reivindica el derecho de toda persona a recibir educación, en condiciones que contribuyan a mejorar la convivencia humana, fortalecer el respeto a la diversidad y dignidad de los mexicanos, el acceso de las personas con discapacidad, exige el diseño de políticas públicas para lograr una integración eficiente al Sistema Educativo Nacional, en apego a lo señalado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las necesidades educativas especiales, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, Artículos 1°, 3° y 4° Constitucional, y diversos ordenamientos legales emanados de estos Tratados Internacionales.

Si bien en México se han implementado políticas públicas relacionadas con la educación inclusiva, abordar esta problemática aún permanecen retos para mejorar la eficiencia de las mismas, uno de esos retos se relaciona con los trastornos del neurodesarrollo y sus comorbilidades, ya que se estima que entre el 15% y el 20% de la población escolar, tiene alguno de ellos, siendo los más comunes el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), los trastornos del espectro autista (TEA) y los trastornos del ánimo (Rascón et al., 2019).

El enfoque social de la discapacidad, plantea que la discapacidad no es una deficiencia individual, sino que surge de las limitaciones que impone el entorno social, cultural y físico, (Palacios, 2008) por lo que los trastornos del neurodesarrollo, por sus características pueden configurar una discapacidad invisible, en este sentido, hablar de la discapacidad invisible en contextos escolares y en la profesionalización docente es indispensable para avanzar hacia una educación más equitativa e inclusiva en concordancia con los principios de no discriminación y respeto a la diversidad, claves en los derechos humanos.

Dado que el campo de las discapacidades invisibles es un tema poco abordado en la literatura en el contexto nacional, su reconocimiento y tratamiento mediante políticas públicas específicas es incipiente, de ahí que en este artículo se propone contribuir a ese vacío.

DESARROLLO

Salud Mental infanto-juvenil y su importancia en la educación en México

De acuerdo al enfoque de la Nueva Escuela Mexicana (NEM) el bienestar emocional y la salud mental en la educación básica en México, es considerada un aspecto fundamental en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes. Este modelo reconoce la relación de interdependencia entre bienestar emocional y rendimiento académico, por lo que promueve un enfoque holístico que considera las dimensiones físicas y emocionales de los estudiantes. La atención a la salud mental fomenta ambientes educativos inclusivos, reduciendo estigmas y brindando apoyo a quienes lo necesitan. Al incorporar estrategias de bienestar emocional en el currículo, se busca cultivar habilidades socioemocionales esenciales para enfrentar los desafíos de la vida. En última instancia, la promoción de la salud mental en la educación básica contribuye a la formación de individuos equilibrados y preparados para afrontar el futuro con resiliencia.

La organización Mundial de la Salud define a la salud mental como “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.” Por ello se considera que estos trastornos mentales son una discapacidad invisible y en el caso de las niñas, niños y adolescentes, plantean retos para la detección y oportuno tratamiento e

intervención didáctica (Norstedt, 2019; Ysasi, Becton y Chen, 2018; Fernández, López-Justicia y Suriá, 2014; Maxam y Henderson, 2013; Csolí, Bennett y Gallagher, 2009).

Según la Secretaría de Salud Pública, se estima que en México hay alrededor de 15 millones de personas con algún trastorno de la salud mental, en el caso de personas menores de catorce años, los más comunes son trastornos de la conducta y de la atención, seguidos por los trastornos de ansiedad y depresión. Los servicios de administración psiquiátrica del país, han reportado que en la última década aumentó un 10% el número de consultas de primera vez en pacientes menores de 10 años, siendo la primera causa de consulta los trastornos del comportamiento, seguidos por los trastornos del ánimo en 2017 (SAP; 2010, SAP, 2017).

Los problemas de salud mental en la población en edad escolar son los trastornos generalizados del desarrollo (déficit de atención y autismo), trastornos afectivos y psicóticos, trastorno depresivo y ansiedad y los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia infantil y pica en la infancia), estos a menudo pueden presentarse en comorbilidad (Zalsman; 2006, Ocampo; 2015; Yáñez; 2016; Ocampo; 2018; Carreño; 2018). En México, 16% de las personas de entre 4 y 16 años presentan sintomatología crítica que requiere derivación a servicios de atención psiquiátrica, asimismo 5.5% requiere atención por trastornos del ánimo y 4.5% por déficit de atención; la presencia de los trastornos mentales en la infancia repercute en el desarrollo personal y social e impactan de manera negativa en la adaptación escolar y el logro educativo (Medina Mora et, al 2015).

Los trastornos mentales presentes en la población infantojuvenil a menudo pasan desapercibidos por los adultos del entorno, por la forma en que se manifiestan son confundidos con problemas de actitud asociados a una mala crianza; debido a su difícil detección, no son diagnosticados oportunamente, quienes presentan alguna de estas condiciones reciben escaso o nulo apoyo, lo cual incrementa su vulnerabilidad, incluso, llegan a padecer estigmatización diferente y actos de discriminación (Peña; 2009, SCJN; 2017) ya que son señalados de imaginar sus malestares, llamar la atención y en consecuencia son tratados por docentes y familia como faltas disciplinarias (Maxam; 2013, Mora; 2015). Este escenario, a menudo representan, dificultades para adaptarse, socializar, realizar tareas de esfuerzo sostenido, de capacidad inhibitoria y otras morbilidades que se van agravando y pueden derivar en abuso de sustancias y riesgo suicida (Maxam; 2013, Yáñez; 2016, Ocampo; 2015, OMS; 2013).

Los trastornos mentales a menudo están rodeados de estigma y estereotipos que influyen en la autopercepción de quienes viven con estas condiciones, por lo que es frecuente, que en las escuelas la actitud del docente se torne indulgente o benevolente ante los trastornos de la atención (Mora; 2015), debido a la idea poco fundada de que su capacidad de aprender es menor en comparación a otros niños de su edad; en estos escenarios, los docentes se concretan a reducir la cantidad o exigencia de las tareas académicas lo que limita su potencial y puede generar actitudes de discriminación (Peña; 2009, SCJN; 2018).

Los trastornos de la atención y la conducta, se han estudiado utilizando técnicas de neuroimagen estructural y funcional, estudios electrofisiológicos y neuropsicológicos con la intención de encontrar marcadores neurobiológicos que expliquen sus causas y orienten su tratamiento, los resultados de estos estudios señalan que existen variaciones en las áreas cerebrales encargadas de las funciones ejecutivas -atención, memoria, motivación- (Zalsman; 2006, Carmona; 2008, Yáñez; 2016, Armstrong; 2017, Guillén; 2017), debido a estos hallazgos es pertinente realizar ajustes razonables desde la enseñanza, incorporando un método didáctico activo, orientado a ejercitar los procesos de atención, memoria y motivación favorece la adaptación a su ambiente cotidiano y facilita el aprendizaje.

Los trastornos del neurodesarrollo, como el trastorno por déficit de atención (TDAH), el trastorno del espectro autista (TEA), se caracterizan por La prevalencia de las discapacidades invisibles es una

realidad dentro del Sistema Educativo ya que se estima que en México “entre el 6 y el 13.3 % de los niños de edad escolar han sido etiquetados con TDAH o cumplirían con todos los criterios para recibir la etiqueta” (Reyes, 2013, p.1).

Las discapacidades invisibles: caracterización y retos para su identificación

Desde el enfoque social, la discapacidad es definida como “la existencia de barreras actitudinales y en el entorno, que, al interactuar con la deficiencia de las personas, les impide participar de manera plena y efectiva en la sociedad. Este cambio de paradigma quedó plasmado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” (Ibarra; 2020 p. 2).

Ante este panorama los trastornos o dificultades de socialización y aprendizaje relacionadas con la salud mental de mayor prevalencia en la infancia, actualmente son equiparables a la condición de discapacidad y configuran una discapacidad invisible ya que presentan condiciones que pueden afectar su desarrollo social, comunicativo, afectivo y su aprendizaje e impiden su inclusión plena en contextos escolares y sociales (Kreider; 2015, Ibarra; 2020, UNICEF; 2013).

Las discapacidades invisibles son limitaciones mentales y/o físicas permanentes o transitorias no observables, o que solo se hacen evidentes en situaciones excepcionales o cuando la persona decide revelarlas, lo cual implica un intenso conflicto personal debido al temor a la estigmatización cuando se da a conocer su padecimiento. (Matthews y Harrington; 2000, Romero; 2023)

Si bien las personas con discapacidades visibles, que por su condición y por las barreras sociales para su plena inclusión en la escuela, tienen no solo altos niveles de inasistencia sino también de abandono, las personas con discapacidades invisibles son proclives a experimentar abandono escolar debido a que las manifestaciones de sus padecimientos no son tratadas de acuerdo a un diagnóstico de la causa que las genera sino que son canalizadas mediante dispositivos sancionadores (Maxam y Henderson, 2013) como la reprobación y la repitencia, lo que deriva en abandono escolar.

A largo plazo, las consecuencias de no recibir un tratamiento oportuno para las discapacidades invisibles generan efectos negativos para el desarrollo de las personas que las padecen, tanto en su trayectoria escolar como en su desempeño en otros ámbitos. En particular, se ve afectada la consolidación de su autoeficacia, dado que viven en continua tensión por ocultar su condición a la vez que requieren justificar su necesidad de apoyo, en contraste con una condición de discapacidad que es evidente (Ysasi et. al., 2018). El reconocimiento y adecuado tratamiento de su condición representa un desafío para el cumplimiento de una agenda de educación inclusiva y de una educación con equidad.

El hecho de que la discapacidad invisible no muestre síntomas físicos claros, detectables a simple vista, presenta retos peculiares para el desarrollo integral de quienes las padecen, por lo que con la información adecuada, el docente podría identificarlas en sus estudiantes y realizar una intervención pertinente además de coadyuvar en su tratamiento y realizar ajustes razonables que favorezcan su inclusión plena (Benjet; 2015, González; 2020).

Discapacidad invisible en el espacio escolar

La escuela es un espacio de gran importancia social pues influye de manera importante en el desarrollo integral de las personas, ya que ahí se aprende a convivir (González 2020), el derecho a la educación inclusiva se verifica cuando se ofrece en espacios seguros donde se reconozca y acepte la diversidad de todos los estudiantes (Echeita & Ainscow; 2011), se promueva el ejercicio y disfrute de los derechos humanos, pues la educación en la escuela pretende formar personas con sentido de solidaridad y eliminar la discriminación (SCJN; 2014), igualmente, es el espacio ideal para promover la salud mental como parte de una estrategia para lograr el bienestar de las personas (OMS; 2013, UNICEF; 2013).

Las instituciones educativas públicas y privadas tienen la obligación de realizar ajustes razonables entendidos como aquellas acciones, modificaciones y adaptaciones que no signifiquen una carga desproporcionada y permitan “garantizar el acceso a la educación a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Dichos ajustes consisten en cualquier modificación o adaptación que sea necesaria y adecuada para garantizar el goce o ejercicio de los derechos de una persona con discapacidad. Del mismo modo, dichos ajustes deben enfocarse en permitir un seguimiento oportuno y un actuar activo en la colaboración con especialistas que atiendan a los menores a fin de que su derecho se garantice de manera plena” (Ibarra; 2020 p. 107).

La participación de la comunidad escolar dentro de las acciones de procuración de la salud mental es crucial, pues en el marco de los derechos de la infancia, deben ser los adultos del entorno (familia y docentes) quienes estén habilitados para la detección y acompañamiento de la discapacidad invisible (González; 2020), de tal manera que la función de la escuela tiene cinco dimensiones, entre las que destacan, la identificación de los estudiantes que enfrentan barreras y requieren atención, dar seguimiento a dicho proceso y generar ambientes incluyentes en el aula (Echeita & Ainscow; 2011, Benjet; 2015, SCJN; 2014, González; 2020, SEP; 2018), así como fomentar la capacitación docente para este fin y realizar ajustes razonables dirigidos a generar cambios educativos que no sean simples transformaciones de nomenclatura, sino nuevas modalidades de relación pedagógica entre todos los miembros de la comunidad educativa (SCJN; 2017).

Para garantizar la educación inclusiva, es imperativo modificar los estilos de enseñanza en grupos donde haya personas con alguna condición de discapacidad invisible como es el caso del TDAH y el TEA, tomando en cuenta sus necesidades adaptativas y de aprendizaje (SCJN; 2014); en función de adoptar métodos didácticos como ajustes razonables desde el aula, sin necesidad de esperar al cambio de política pública hacia el diseño universal de aprendizaje (SCJN; 2017).

Tomando en cuenta las características de los trastornos de salud mental que constituyen la discapacidad invisible, el trabajo docente debe ir en función de entender cómo los niños con esta condición interpretan y procesan la información y estímulos del entorno, así como generar conciencia de que en algunos casos el control inhibitorio de los niños con estas condiciones no es el esperado y requieren una intervención dirigida a modificar su conducta y regular sus emociones (Yáñez; 2016, Zalsman; 2006, Guillén; 2017)

En este contexto, se espera que el docente, siendo un profesional en constante transformación desarrolle una planeación con enfoque inclusivo y realice ajustes razonables (SEP; 2019), reconozca las necesidades de aprendizaje de sus estudiantes, así como las estrategias didácticas adecuadas que respondan a esa necesidad (Guillén; 2017, Yáñez; 2016, Armstrong; 2017). Asimismo, es importante que desarrolle su práctica educativa poniendo al centro a los estudiantes y los reconozca como personas con características diversas provenientes de varios contextos familiares y sociales y tome en cuenta esta diversidad para trabajar en el aula (USICAMM; 2019).

Estos ajustes razonables que el docente realice en el aula deben estar encaminados a la detección de las barreras que enfrentan los estudiantes, así como sus necesidades de aprendizaje (SEP; 2019, USICAMM; 2019), para el caso de la discapacidad invisible en sus estudiantes, dichos ajustes deben contemplar su condición como parte de una realidad que les impide su inclusión plena dentro de la escuela. El tránsito hacia la inclusión requiere que el docente sea un profesional capacitado para asegurarse de promover tres elementos clave: la presencia, el aprendizaje y la participación de todos los estudiantes (Echeita & Ainscow; 2011).

En este orden de ideas, el trabajo docente en el aula debe ser organizado tomando en cuenta las características y necesidades reales de los estudiantes generando espacios positivos (Guillén; 2017), esta detección es necesaria para realizar ajustes razonables que permitan la inclusión plena de los

estudiantes con discapacidad invisible y corresponde al cumplimiento de los fines y criterios de la educación en México (SEP; 2019, USICAMM; 2019, SCJN; 2018,), además contribuye a la cultura de respeto a los derechos humanos de la infancia al emprender acciones tangibles que los acerquen a alcanzar un desarrollo integral (LGDNNA; 2014) y representa el inicio de la construcción de comunidades escolares incluyentes (SEP; 2019)

La escuela es uno de los principales espacios en donde es posible intervenir oportunamente para derribar los prejuicios y etiquetas a los que se enfrentan los niños con discapacidades invisibles. Desde una orientación inclusiva la escuela se puede convertir en un espacio seguro para que los estudiantes con esta condición se sientan libres de manifestarlo sin temor al señalamiento y a ser objeto de actos de discriminación, en el entendido de que todos son diferentes y que la diversidad es constitutiva de la sociedad. Al mismo tiempo, su pronta y oportuna detección facilitará la sinergia entre docentes y padres de familia para diseñar estrategias de intervención hacia la inclusión plena de los estudiantes con discapacidades invisibles mediante la realización de ajustes razonables pertinentes.

Como señala Reyes (2013), las implicaciones de etiquetar a una persona bajo el criterio de un padecimiento mental identificado como anormal en un espacio con jerarquías de autoridad como lo es la escuela tiene repercusiones para el desarrollo de la persona, la cual terminará por introyectar dicha condición de anormal. Esto alude a la tensión entre el paradigma clínico y el paradigma social de la discapacidad. Mientras que en el paradigma clínico se asume que las discapacidades se refieren a anomalías que se deben corregir para que el sujeto encaje en el resto de la sociedad, el modelo social enfatiza la discapacidad como constructo y señala las barreras que la sociedad pone a la persona considerada "anómala". Por lo tanto, el modelo social apunta a transformar las relaciones sociales para fomentar la inclusión de las personas con discapacidades bajo un horizonte de diversidad. Por lo tanto, el éxito de los estudiantes con discapacidades radica en buena medida en el empeño y las estrategias que sus docentes logren desplegar para fomentar sus aprendizajes. En ese sentido, un acompañamiento docente adecuado contribuirá no solo a mejorar el desempeño de estos estudiantes y a mejorar su autoestima al reconocer y celebrar su diversidad, sino que también ayudará a generar ambientes de sana convivencia y propicios para el aprendizaje (Maxam y Henderson, 2013).

Esto requiere el diseño de estrategias para identificar y abordar estas discapacidades en el espacio escolar, a fin de generar ambientes de sana convivencia que contribuyan a los aprendizajes en el marco de la educación inclusiva y el modelo social de discapacidad. De acuerdo a estos referentes, la educación es inclusiva en tanto que responde a la "diversidad de las necesidades" (AEFCM, 2018, p.118) de todos los estudiantes, reconociendo que las diferencias enriquecen los procesos de aprendizaje.

En la política educativa en México, se considera que la educación inclusiva debe procurar establecer acciones para eliminar discriminación y generar estrategias que permitan la adaptabilidad de los estudiantes tomando en cuenta la diversidad de condiciones que puedan presentar (SEP; 2022) Un enfoque pertinente a la educación inclusiva es el diseño universal de aprendizaje, el cual está basado en la premisa de que todos los estudiantes llegan a la escuela con capacidades y entornos diversos así como referentes culturales y motivaciones diferentes para aprender (Max y Henderson, 2013; Csolli et. al., 2009). En ese sentido, de acuerdo al modelo social de discapacidad, las discapacidades no son una condición inherente a las personas que las padecen, sino que también considera las limitaciones de la sociedad para facilitarles su participación y desarrollo pleno. En función de lo anterior, la identificación de las discapacidades invisibles es un proceso que contribuye a cumplir con los fines de una educación inclusiva.

El paradigma de la educación inclusiva (Hernández y Ainscow, 2018; Romero y García, 2013; Escarbajal, et. al., 2012; Escudero y Martínez, 2011; Echeita y Ainscow, 2011), específicamente en el campo de la formación docente para la educación inclusiva (Sevilla, Martín y Jenaro, 2018; Carrillo, et. al., 2018;

Velásquez, Quiceno y Tamayo, 2016) a fin de recuperar los avances en estas políticas -mismas que se encuentran delineadas en la Estrategia Nacional de Educación Inclusiva (SEP, 2019) y en la Ley General de Educación en su Artículo 16 y en el Artículo 3° Constitucional que señala que el criterio que orientará a la educación será: “f) inclusivo, al tomar en cuenta las diversas capacidades, circunstancias y necesidades de los educandos. Con base en el principio de accesibilidad se realizarán ajustes razonables y se implementarán medidas específicas con el objetivo de eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación” (Cámara de Diputados, 2019)- y los retos a abordar en cuanto a las discapacidades invisibles específicamente.

Como señalan Juárez, et. al. (2013), el enfoque de educación inclusiva ha transitado del modelo de educación especial, de integración y de necesidades especiales para llegar al consenso de la educación inclusiva en donde las diferencias se reconocen como constitutivas y enriquecedoras de la sociedad y en donde se rechaza la noción de etiquetar a la diferencia debido a sus consecuencias segregacionistas. Uno de los acuerdos fundamentales en el tránsito a este paradigma fue la Declaración de Salamanca de 1994, en donde se perfilaba que una orientación inclusiva para las escuelas comunes era el medio más asequible para combatir la discriminación y coconsolidar una educación para todos, y específicamente, que los cambios en el currículum para atender las necesidades de estudiantes con dificultades particulares podían contribuir a la mejora en general de los aprendizajes de todos los estudiantes. En ese sentido, una pauta que guía el paradigma de una educación inclusiva es fomentar la participación de todos los estudiantes propensos a enfrentar asedios exclusionistas, entre ellos, pero no únicamente, los estudiantes con discapacidades (Hernández y Ainscow, 2018; Ainscow, 2012; Echeita y Ainscow, 2011). Un principio ordenador de la educación inclusiva en ese sentido considera que lejos de concebir a determinados estudiantes como sujetos con necesidades educativas especiales se deben problematizar los obstáculos del sistema educativo y de la sociedad que dificultan el aprendizaje en función de la diferencia (Echeita y Sandoval, 2002). Otra pauta fundamental del paradigma de la educación inclusiva es que no se debe forzar a los estudiantes a adaptarse a la educación, sino que ésta se debe adaptar a sus necesidades y que se debe permitir a las familias de estudiantes con discapacidad elegir el entorno más propicio para su desarrollo en tanto contribuya a los fines de la educación inclusiva. No obstante, en el caso de México ha habido una demora en la implementación de la educación inclusiva, en concordancia con lo señalado por la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006, y en cambio ha persistido el enfoque de educación especial bajo un enfoque asistencialista que en última instancia ha sedimentado un proceso de exclusión a través de medidas diferenciadas que se legitiman bajo un discurso incluyente.

La persistencia de un modelo segregador es una situación generalizable al resto de Latinoamérica, en donde se estima que aproximadamente el 30% de niñas, niños y adolescentes con discapacidad asiste a la escuela, pero bajo un modelo de exclusión (Crosso, 2014). En última instancia, como lo señalan Echeita y Sandoval (2002), este cambio de paradigma implica transformar la mentalidad que asigna a los estudiantes con discapacidades el problema de tener necesidades inherentes a su persona a una que busque transformar los obstáculos estructurales para el aprendizaje de todos. A los retos institucionales hay que añadir el estigma y el rechazo sociales a las personas con discapacidad como otro reto para la implementación del modelo de educación inclusiva basado en la diferencia como constitutiva de la sociedad.

Debido a la complejidad de implementar el modelo de educación inclusiva en la escuela, se precisan políticas específicas en la formación del docente para habilitarlo en este enfoque. Las principales políticas diseñadas a este fin contemplan el desarrollo de prácticas inclusivas dentro del aula, las cuales requieren que el docente sea un profesional capacitado para asegurarse de contar con tres elementos clave: la presencia, la participación y el progreso de todos los estudiantes dentro del proceso educativo (Carrillo, et. al., 2018).

En este sentido, la capacitación docente en relación con la discapacidad invisible es un aspecto fundamental en el marco de la Nueva Escuela Mexicana, ya que este modelo propone la inclusión como un eje fundamental dentro del Plan de estudios, y busca promover una sociedad más incluyente y justa. Para ello es prioritario pensar en el fortalecimiento de las escuelas formadoras de docentes y las instituciones encargadas de la educación continua del personal docente en el país. Centros de actualización del magisterio para el diseño e implementación de estrategias de formación y profesionalización docente de acuerdo al principio de adaptabilidad para fortalecer el ejercicio docente hacia la valoración y respeto de la diversidad como un eje rector de la educación (Tomasevski, 2004).

La receptividad de los docentes a asimilar el enfoque de educación inclusiva se ve influenciada por factores del propio contexto áulico. Entre los principales destacan los siguientes: “condiciones externas a los centros, condiciones organizativas de los centros y condiciones de las aulas” (Moriña y Parrilla, 2006, p.518). Sevilla et. al. (2018) identificaron que el nivel educativo con el que trabaja el docente influye en su asimilación al enfoque de educación inclusiva, mientras que Reyes (2013) identificó que en grupos escolares grandes hay menor propensión de los docentes para etiquetar a los alumnos con padecimientos como el Trastorno por Déficit de Atención y una mayor apertura a aceptar sus conductas como “normales” que en grupos pequeños.

Este panorama demuestra la importancia de articular las etapas de formación inicial y continua junto con la asistencia técnica en el aula a fin de consolidar el abordaje del enfoque de educación inclusiva en la práctica docente independientemente de los factores que están fuera del desempeño del propio docente. Entre las principales estrategias de una intervención docente para la inclusión educativa se encuentra el incorporar sus historias de vida en relación a situaciones de exclusión y fomentar su interés por poblaciones vulnerables. En el caso de las condiciones propias del aula se ha demostrado el potencial de partir de un enfoque de aprendizaje colaborativo para derribar las barreras que impiden la consolidación de un aula inclusiva (Velásquez et. al., 2016).

Asimismo, entre los principales criterios de la formación para la educación inclusiva figuran el enfoque constructivista, según el cual el proceso de aprendizaje de estudiantes en contextos de vulnerabilidad no es cualitativamente distinto al del resto, junto con la enseñanza adaptativa, en donde se definen objetivos básicos comunes pero adaptados en función de las necesidades de los estudiantes. Otra de las herramientas disponibles es el Índice de inclusión de Booth y Ainscow, el cual se compone de rúbricas diseñadas para monitorear la práctica docente bajo un enfoque de inclusión y está diseñado para que haya una retroalimentación por parte de los estudiantes para determinar si se está logrando un aprendizaje colaborativo, si las clases son accesibles, adaptadas a la diversidad y si están propiciando la reflexión sobre la diferencia como constitutiva de la sociedad. El uso de estos instrumentos bajo un liderazgo directivo eficaz, con acompañamiento externo y un margen de acción de la propia escuela puede tener efectos positivos en la construcción de un aula inclusiva sin menoscabo de las distintas características de los estudiantes.

En función de estas pautas para orientar la práctica docente hacia una orientación inclusiva resulta pertinente introducir un componente de sensibilización en torno a las discapacidades invisibles y las repercusiones que tiene para quienes las padecen el ocultarlas deliberadamente por temor a la estigmatización. La escuela es uno de los principales espacios en donde es posible intervenir oportunamente para derribar los prejuicios que acompañan a las discapacidades invisibles. Bajo una orientación inclusiva, la escuela se puede convertir en un espacio seguro para que los estudiantes con estos padecimientos se sientan libres de manifestarlos sin temor al señalamiento, en el entendido de que todos son diferentes y que la diversidad es constitutiva de la sociedad. Al mismo tiempo, su pronta y oportuna detección facilitará la sinergia entre docentes y padres de familia para diseñar estrategias para canalizar dichos padecimientos desde un enfoque de aprendizaje colaborativo. Esto resulta estratégico habida cuenta de la tendencia en estratos de marginación alta en la Ciudad de México de

una detección tardía de las discapacidades, lo cual ocurre por lo regular en el rango de edad de 5 a 7 años según los criterios diagnósticos de las guías clínicas, por lo que una propuesta de formación continua y acompañamiento docente orientada a visibilizar las discapacidades no visibles contribuirá a consolidar el tránsito al paradigma de la educación inclusiva en México.

CONCLUSIÓN

Hablar de discapacidad invisible en el contexto escolar, ayuda a sensibilizar sobre una problemática que, para desapercibida, los trastornos de la atención, conducta y aprendizaje, son una realidad en el Sistema Educativo Nacional, sin embargo, la falta de difusión sobre sus características, dificulta la identificación oportuna y por lo tanto la intervención pertinente.

Capacitar a los actores educativos sobre trastornos mentales es esencial para la inclusión educativa, ya que haría posible la identificación temprana y la derivación oportuna a servicios especializados cuando sea necesario. Además, facilita la implementación de ajustes razonables en la enseñanza para abordar las necesidades individuales de los estudiantes, como proporcionar instrucciones claras y utilizar apoyos visuales y evaluaciones adaptadas. La comprensión adecuada de los docentes sobre las manifestaciones de los trastornos mentales evita interpretaciones erróneas de comportamientos, reduciendo así prácticas discriminatorias o la exclusión escolar.

Este enfoque también promueve la creación de entornos de aprendizaje flexibles y solidarios, empoderando a los estudiantes con discapacidades mentales para alcanzar su máximo potencial académico y socioemocional. La detección e intervención temprana de los trastornos del neurodesarrollo son fundamentales para lograr una inclusión educativa efectiva.

REFERENCIAS

Administración Educativa Federal de la Ciudad de México. (2018). Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas en la Ciudad de México. 2018-2019. SEP, AEFCDMX.

Armstrong, T. (2017). Neurodiversity: The Future of Special Education?. *Educational Leadership*, 74(7), 10-16.

Carrillo, S., Forgiony, J., Rivera, D., Bonilla, N., Montanchez, M., Alarcón M. (2018). Prácticas Pedagógicas frente a la Educación Inclusiva desde la perspectiva del Docente. *Revista Espacios*, 39(17), 1-18.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2019). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). Ley General de derechos de niñas, niños y adolescentes.

Carmona, S. (2009). Neuroanatomy of attention deficit hyperactivity disorder voxel-based morphometry and region of interest approaches. Universitat Autònoma de Barcelona. <http://www.tdx.cat/TDX-0615109-135939/>

Censo de Población y Vivienda 2020. Comunicado de prensa núm. 24/2. INEGI 2021

Crosso, C. (2014). El derecho a la educación de personas con discapacidad. Impulsando el concepto de educación inclusiva. S/f.

Csoli, K, Bennett, S., Gallagher, T. (2009). Ready or Not, Here They Come: Inclusion of Invisible Disabilities in Post-Secondary Education. *Teaching and Learning* 5(1), 53-62.

Echeita, G. y Ainscow, M. (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. *Tejuelo*, 12, 26-46-

Echeita G. y Sandoval, M. (2002). Educación inclusiva o educación sin exclusiones. *Revista de Educación*, 37, 31-48.

Escarbajal, A., Mirete, A., Maquilón, J., Izquierdo, T., López, J., Orcajada, N., Sánchez, M. (2012). La atención a la diversidad: la educación inclusiva. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 15 (1), 135-144.

Escudero, J. y Martínez, B. (2011). Educación inclusiva y cambio escolar. *Revista Iberoamericana de Educación*. 55, 85-105.

Fernández, C., López-Justicia, M., Polo, M. (2007). Discapacidad visible y no visible: diferencias en el autoconcepto, *Estudios de Psicología*, 28(3), 359-368, DOI: 10.1174/021093907782506498.

González, C. D. (2020). Derecho a la Educación. Cuadernos de Jurisprudencia. (6) del Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Guillén, J. C. (2017). Neuroeducación en el aula. De la teoría a la práctica. CreateSpace Independent Publishing Platform.

Hernández, A. y Ainscow, M. (2018). Equidad e Inclusión: Retos y Progresos de la Escuela del Siglo XXI. *Retos Siglo XXI*. 2, 15-22.

Ibarra, O. A.M. (2020). Derecho de las personas con discapacidad. Cuadernos de Jurisprudencia. (5) del Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Juárez, J., Comboni, S., y Garnique, F. (2010). De la educación especial a la educación inclusiva. Argumentos (México, D.F.), 23(62), 41-83. Recuperado el 9 de mayo de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952010000100003&lng=es&tlng=es

Kreider, C. M., Bendixen, R. M., & Lutz, B. J. (2015). Holistic needs of university students with invisible disabilities: A qualitative study. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 35(4), 426-441.

Matthews, C. K., & Harrington, N. G. (2000). Invisible disability. In D. O. Braithwaite & T. L. Thompson (Eds.), *LEA's communication series. Handbook of communication and people with disabilities: Research and application*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Maxam, S. y Henderson, J. (2013). Inclusivity in the Classroom: Understanding and Embracing Students With "Invisible Disabilities". *Journal of Cases in Educational Leadership* 16(2) 71–81 DOI: 10.1177/1555458913487037

Mora, M. E. M., Gutiérrez, E. J. S., & Quintanar, T. R. Eds. (2015). La depresión y otros trastornos psiquiátricos (Documento de postura). CONACYT.

Moriña, A. y Parrilla, A. (2006). Criterios para la formación permanente del profesorado en el marco de la educación inclusiva. *Revista de Educación*, 339, 517-539.

Norstedt, M. (2019). Work and Invisible Disabilities: Practices, Experiences and Understandings of (Non)Disclosure. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 21(1), pp. 14–24. DOI: <https://doi.org/10.16993/sjdr.550>

Ocampo, M. (2018). Salud mental en México. *NOTA-INCyTU NMERO*, 7.

Plan de Acción Integral de la Salud, A. M. (2013). Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 (No. WHA66. 8).

Peña, M. y Begoña, P. (2009) Análisis de los programas gubernamentales de atención a las personas adultas mayores bis a bis los instrumentos internacionales en la materia. D.F.: Editado por Dirección General Adjunta de Estudios, Legislación y Políticas Públicas; Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación; Colección de estudios y documentos de trabajo.

Reyes, A. (2013). Características sociodemográficas y variables situacionales de maestros de primaria que influyen sobre su propensión a etiquetar a un niño con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Tesis de doctorado en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Romero, S. y Garcia, I. (2013). Educación especial en México. Desafíos de la educación inclusiva. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*. 7(2), septiembre 2013 - febrero 2014., 77-91.

Romero-Henríquez, L. F. . (2023). Discapacidades invisibles en el primer nivel de atención. *Atención Familiar*, 24(4), 285–288. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2023.486543>

Secretaría de Educación Pública. (2019). Estrategia Nacional de Educación Inclusiva. Acuerdo Educativo Nacional. Implementación Operativa. SEP, México.

Sevilla, D., Martín, M., y Jenaro, C. (2018). Actitud del docente hacia la educación inclusiva y hacia los estudiantes con necesidades educativas especiales. *Innovación educativa*, 18(78), 115-141.

Recuperado el 9 de mayo de 2021, de
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732018000300115&lng=es&tlng=es

Suriá, R. (2013). Discapacidad y empoderamiento: análisis de esta potencialidad en función de la tipología y etapa en la que se adquiere la discapacidad. *Anuario de Psicología*, 43(3), septiembre-diciembre, 297-311.

Secretaría de Educación Pública. (2019). Estrategia Nacional de Educación Inclusiva. Acuerdo Educativo Nacional. Implementación Operativa. SEP, México

Sistema de Atención Psiquiátrica. Anuario estadístico 2010 y 2017 obtenido de <https://www.gob.mx/salud/sap/documentos/anuario-estadistico-servicios-de-atencion-psiquiatrica>. Recuperado el 3 de mayo de 2021.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, Extracto del Amparo Directo 35/2014, Dirección General de Derechos Humanos, México

Suprema Corte de Justicia de la Nación, Extracto del Amparo en Revisión 714/2017, Dirección General de Derechos Humanos, México.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, Extracto del Amparo en Revisión 520/2018, Dirección General de Derechos Humanos, México.

Tomasevski, K. (2004). Indicadores del derecho a la educación. *Revista iidh*, 40, 341-388.

UNICEF, O. M. S. (2013). El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate. Recuperado de [http://www.unicef.org/earlychildhood/files/ECDD_SPANISHFINAL_\(low_res\).pdf](http://www.unicef.org/earlychildhood/files/ECDD_SPANISHFINAL_(low_res).pdf). Pdf. Recuperado el de mayo de 2021.

Velásquez, Y. Quiceno, E., y Tamayo, W. (2016). Construcción de planeaciones pedagógicas para la educación inclusiva. *Actualidades Investigativas en Educación*, 16(3), 331-366. <https://dx.doi.org/10.15517/aie.v16i3.26113>

Ysasi, N., Becton, A., Chen, R. (2018). Stigmatizing Effects of Visible Versus Invisible Disabilities. *Journal of Disability Studies*, 4(1), 22-29

Yáñez, T. M. G. (2016). Neuropsicología de los trastornos del neurodesarrollo: diagnóstico, evaluación e intervención. Editorial El Manual Moderno.

Zalsman, G., Oquendo, M. A., Greenhill, L., Goldberg, P. H., Kamali, M., Martin, A., & Mann, J. J. (2006). Neurobiology of depression in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 15(4), 843-868.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .