

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN SOCIAL**



**TESIS DE GRADO
TEMA: LA COMUNICACIÓN EN EL AUTISMO
EXPERIENCIA: U.E. 4 DE JULIO DE LA
CIUDAD DE LA PAZ “AULA DE APOYO”**

**POSTULANTES
ELIZABETH FLORES BARAHONA
CARMEN PAOLA ROLDAN ROJAS
TUTOR: LIC. WILLIAMS ROWER ZAMBRANA**

**LA PAZ – BOLIVIA
2012**

CAPÍTULO I

1. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA A SER INVESTIGADO

El autismo es un síndrome¹ que se presenta en la actualidad con mayor frecuencia sin contemplar, razas, credos, posición económica, o situación social. Este síndrome según instituciones médicas, como la Organización Mundial de la Salud, afecta a 4 de cada 1,000 niños. Sin embargo y a pesar del desarrollo de la ciencia, las causas son desconocidas, aún hoy se le reconoce como un trastorno del desarrollo.

Según Francisco Javier Garza Fernández en el Manual avanzado para padres con niños autistas define al autismo como:

"El autismo es un síndrome que afecta la comunicación, la creatividad imaginativa y las relaciones sociales y afectivas del individuo".

Los estudios médicos y los trabajos de investigación desarrollados sobre este tema coinciden en determinar una definición que señala que "... el autismo es un síndrome, no es una enfermedad y por lo tanto no existe cura. Se puede mejorar su calidad de vida y enseñarle nuevas habilidades con la intención de hacerlo más independiente, pero como en el Síndrome de Down y otros trastornos del desarrollo, el individuo que lo tenga será autista toda su vida".

1

Grupo de síntomas y signos que revelan la alteración de una función, relacionados unos con otros por medio de alguna peculiaridad anatómica, fisiológica o bioquímica del organismo. Implica una hipótesis sobre el trastorno funcional de un órgano, un sistema orgánico o un tejido.

Durante mucho tiempo este síndrome ha sido considerado como una enfermedad, históricamente, en el siglo XIX todavía se la consideraba como un castigo de Dios y en muchos casos los niños eran recluidos en instituciones especiales, para ser olvidados por sus progenitores. En la medida que la ciencia y la medicina han avanzado, se ha establecido que el autismo como otros síndromes, son resultado de características especiales en el desarrollo de los infantes. Hoy el autismo es un síndrome que es tratado y que consecuencia de las distintas investigaciones al respecto se avanza hacia una mejora del niño. Por lo general el autista tiene algún otro trastorno del desarrollo que dificulta su tratamiento como ser retraso psicomotriz, Síndrome de Down, u otro problema o bien, puede presentarse el caso del autista clásico o puro.

El tratamiento del autismo todavía tiene limitaciones por resolver como es el caso de la ausencia de la comunicación. El autismo en muchos casos ha sido tema de novelas y películas recientes en las que muestran al niño autista con poco grado de inteligencia, sin embargo el autista en la mayoría de los casos, tiene un alto grado de inteligencia, y por lo tanto tiene las capacidades necesarias para superar esta situación. Uno de los problemas que tiene es la falta de aprendizaje, debido precisamente, a su pobre o nula comunicación. Desde el punto de vista del desarrollo del hombre de manera paralela al desarrollo de la comunicación, tenemos que la ausencia de la misma, aísla al individuo, de su entorno, y sus conocimientos son nulos, para desarrollar y avanzar en su crecimiento.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La comunicación se constituye en el vínculo de socialización y desarrollo del ser humano. Mediante la comunicación se produce la integración del individuo en la sociedad. Hasta el presente no existen estudios que puedan presentar la relación entre comunicación y el síndrome del autismo. El tratamiento de los niños autistas ha desarrollado una serie de avances con respecto a la generación de conducta e incentivar el desarrollo del niño. Sin embargo la importancia de la comunicación se ha dejado de lado, tanto en el tratamiento del autismo como en el proceso de socialización del niño en la familia.

El desarrollar una investigación en comunicación autista, representa tomar de manera sistemática un proceso natural, en la sociedad para que a partir de sus componentes se pueda avanzar para mejorar el proceso de desarrollo del niño autista. Existen múltiples estudios médicos en relación a los procesos de tratamientos, sin embargo estos no toman en cuenta la importancia de la comunicación y solo la mencionan como un elemento accesorio del desarrollo del individuo. Otros estudios, buscan vincular cuestiones biológicas con relaciones genéticas sin embargo, ninguno de estos estudios ha logrado sustentar su teoría y por lo mismo, una metodología de trabajo hacia el niño autista que tome en cuenta la integridad de la formación y del proceso de socialización del niño en su entorno.

Se hace necesario desarrollar la presente investigación con relación al autismo para generar una propuesta que contribuya al desarrollo de tratamiento de este síndrome, tanto para los educadores, como para los padres. El presente trabajo, pretende asentar la praxis de

aspectos teóricos relacionados con el enfoque de la comunicación desde la perspectiva lingüística. Se hace necesaria una intervención del estudio de la comunicación en problemáticas que están por fuera de ámbito tradicional de la comunicación, debido a la poca importancia que se tiene en estas áreas. Por este mismo motivo cobra mayor importancia el papel de los comunicadores en distintas áreas no tradicionales y que contribuyan a la sociedad en distintos ámbitos.

El tratamiento de síndromes y trastornos en niños, es una realidad compleja, y difícil de abordar por los países latinoamericanos según García Fernández que hace referencia a los institutos dedicados al tratamiento del autismo. La búsqueda de métodos, y procedimientos que contribuyan al tratamiento de estos trastornos, representan una necesidad imperiosa para quienes son víctimas de estos. Se hace necesario el desarrollo de investigaciones multidisciplinarias en las que la participación de los comunicadores debe orientarse a contribuir dentro de la mejora de los niños autistas.

2.1. Justificación Teórica

La presente investigación, pretende realizar un análisis comunicacional con la praxis de aspectos teóricos relacionados con el enfoque de la comunicación en un proceso de tratamiento del autismo. Este estudio tiene la posibilidad de plantear la sistematización de un proceso dentro del autismo, con la intervención de los actores directos e indirectos como son los educadores y los padres. El papel de la comunicación en muchos casos se sobreentiende y no se toma de manera sistematizada, como proceso de socialización, como es el

presente caso. La investigación pretende lograr desde el punto de vista comunicacional, que se entienda la importancia de la comunicación como parte de los otros componentes del proceso, para avanzar hacia una mejora en comprender este tipo de trastornos y la forma como superarlos.

Aquí, el rol del comunicador se ocupa de estructurar y organizar, un proceso aparentemente natural, pero que manejado de manera sistemática, puede contribuir a la superación de este tipo de trastornos, lo que implica recoger observaciones; reflexionar sobre ellos para que la comunicación sea parte de un proceso integral de formación y desarrollo del individuo en el caso del autismo.

2.2. Justificación Práctica

La presente investigación busca exponer el proceso de comunicación que desarrollan los niños autistas de manera sistemática, en sus formas, componentes y su estructura. Reconocemos los componentes de la comunicación autista no solamente para identificarlos, sino para analizar el papel que tienen estos componentes en el proceso de socialización del niño autista con su entorno.

La investigación toma los componentes teóricos de la comunicación para vincularlos a una determinada realidad y a partir de ella determinar las formas como se produce la comunicación y como la misma puede contribuir en la investigación sobre el autismo. Con el presente trabajo se posibilitará que tanto los padres como los educadores, puedan

informarse, reflexionar, construir, producir y poner en práctica de manera sistematizada una comunicación que les permita avanzar en el tratamiento del autismo.

La teoría esta relacionada a una practica directa en un proceso de observación, donde se une los preceptos teóricos de la comunicación con la necesidad de avanzar en áreas como la medicina o la psicología. La comunicación es parte componente se procesos sociales, como también es específica en el estudio de fenómenos determinados, contribuyendo en los marcos de una actividad multidisciplinaria.

2.3. Justificación metodológica

La investigación desarrolla una descripción analítica de la comunicación para identificar formas, estructuras, y componentes de la comunicación autista. La base de esta investigación es la observación y el análisis teórico social práctico.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Situación del problema

El autismo es uno de los trastornos del desarrollo que afecta severamente las habilidades de una persona, especialmente en el desarrollo del lenguaje y relaciones sociales, como también en sus psicomotoras. En nuestro medio la mayor parte de las instituciones que se dedican al tratamiento de estos trastornos desarrollan un proceso médico educativo. Si bien, el autismo en un trastorno este puede ser tratado a partir de diferentes programas en salud y

educación. Una de las mayores dificultades para el tratamiento del autismo esta referida a la comunicación. Los centros de tratamiento del autismo han desarrollado distintos métodos de comunicación relacionados a sistemas de enseñanza aprendizaje, que busca incorporar al autista en el entorno social en que se desenvuelve.

La comunicación se constituye en una herramienta fundamental para el desarrollo y tratamiento del autista, considerando que la comunicación que se desarrolla con esta clase de trastorno es convencional a la comunicación utilizada entre personas normales. A pesar que los niños autistas son normales en apariencias y bien desarrollados físicamente. Sus habilidades en comunicación y comprensión tienen diferentes grados, dependiendo de la severidad del trastorno, con la que están afectados. Estos problemas también se reflejan en su coordinación motora. El mensaje, dentro de la comunicación autista es comprendido parcialmente, dependiendo del grado de trastorno en que se encuentra.

- Una de las características del autismo es el aislamiento producto de la falta de comunicación
- El autismo no es considerada una enfermedad sino un síndrome y es tratada solamente desde el punto de vista médico
- Las actuales tendencias de tratamiento con relación a este tipo de síndrome plantean la necesidad de una intervención multidisciplinaria
- Las políticas públicas protegen trastornos de salud como el autismo

3.2. El objeto

3.2.1. Identificación del objeto de estudio

El trabajo de investigación tomará como objeto de estudio la comunicación que desarrollan las personas que sufren del trastorno autista en la Unidad Educativa, donde se desarrolla es trabajo, comprendiendo a la comunicación no solamente como la relación que establecen las personas entre sí, sino también las formas de comunicación que desarrolla las personas que sufren de este trastorno.

3.3. Campo de acción

3.3.1. Alcances de la investigación

La investigación se desarrollará en torno a la comunicación desarrollada por las personas que sufren del trastorno autista tanto a partir de las formas de comunicación que son impartidas por sus modelos de tratamiento, como también las formas de comunicación con las que se pretende desarrollar los tratamientos dirigidos hacia estas personas.

a. Nivel temático

La presente investigación se delimita en torno a las formas de comunicación a partir del origen del mensaje como la recepción del mismo, para que a través del estudio su pueda fortalecer la comunicación desarrollada hacia este sector, tomando en cuenta que la comunicación que se establece es fundamental para el tratamiento de esta síndrome.

b. Nivel espacial

La investigación se ejecuta en la Zona de Tembladerani de la ciudad de La Paz – Bolivia en la **Unidad Educativa Fiscal “4 de Julio”**. Habilitándose la primer aula piloto denominada “aula de apoyo”

c. Nivel temporal

La presente investigación se realiza desde el mes de marzo hasta el mes de septiembre 2010

4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo la comunicación influye en el desarrollo, tratamiento, y proceso educativo de los niños que sufren del trastorno autista dentro del aula de apoyo en la Unidad Educativa 4 de Julio de la Ciudad de La Paz ?

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general

Conocer el proceso de comunicación, en el desarrollo, tratamiento y educación de los niños que sufren del trastorno autista dentro del aula de apoyo en la Unidad Educativa 4 de julio de la Ciudad de La Paz

Del objetivo general antes enunciado se desprenden los siguientes objetivos específicos:

5.2. Objetivos específicos

- Identificar la comunicación que desarrolla el niño autista tanto en su tratamiento como en el desarrollo del trastorno dentro del aula de apoyo habilitada en la Unidad Educativa 4 de Julio de la Ciudad de La Paz.
- Reconocer las formas de comunicación que desarrolla el niño autista en el aula de apoyo habilitada en la Unidad Educativa 4 de Julio de la Ciudad de La Paz.
- Determinar las características que hacen a las formas de comunicación que desarrolla el niño autista dentro del aula de apoyo.
- Establecer como los niños autistas asimilan el aprendizaje teniendo como proceso de interacción al proceso de comunicación que desarrollan dentro del aula de apoyo.
- Identificar el modelo de comunicación que desarrollan los niños autistas dentro del aula de apoyo habilitada en la Unidad Educativa 4 de Julio de la Ciudad de La Paz.

6. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Conocer si la comunicación que desarrolla el niño autista permite un mejor desarrollo tanto del trastorno como en el proceso de aprendizaje dentro del aula de apoyo en la Unidad Educativa 4 de Julio de la Ciudad de La Paz.

6.1. Variables

6.1.1. Variable independiente

Conocer la comunicación que desarrolla el niño autista en el aula de apoyo en la Unidad Educativa 4 de Julio de la Ciudad de La Paz incentiva un mejor aprovechamiento dentro del aula.

6.1.2. Variable dependiente

Mejorar el tratamiento del trastorno autista en el aula de apoyo de la Unidad Educativa 4 de Julio de la Ciudad de La Paz incentiva un mejor aprovechamiento dentro del aula.

7. APORTE TEÓRICO

El desarrollo del estudio de la comunicación no puede abarcar solamente aspectos relacionados con la influencia de los medios masivos de la comunicación. La comunicación es una actividad transversal en todas las actividades del hombre y por lo tanto el estudio de

la comunicación no puede estar inmerso en los papeles convencionales de la misma. En los últimos años se han venido realizando estudios más especializados del papel de la comunicación en actividades como la psicología, y otras áreas específicas del desarrollo del hombre y de la sociedad. El estudio de la comunicación que se desarrolla en las personas que sufren del trastorno autismo permite salir de lo convencional en el estudio de la comunicación para adentrarnos en un área específica que involucra a la medicina como la psicología. El estudio específico de la comunicación en esta área permite adentrarnos con las herramientas teóricas para contribuir y sistematizar el desarrollo de la comunicación en estas otras áreas.

8. SIGNIFICACIÓN PRÁCTICA

La investigación se desarrolla en el análisis de las formas de tratamiento a partir de una lectura comunicacional. Tanto el tratamiento médico como el proceso de enseñanza aprendizaje a la que son sometidos los niños autistas, estarán analizados con las herramientas comunicacionales. También se tomara en cuenta los procesos de percepción del mensaje a partir de prácticas, como también la esquematización de los modelos comunicacionales que se utilizan en los procesos de enseñanza aprendizaje como el planteamiento de modelos de comunicación.

8.1. Actualidad

El estudio sobre la comunicación autista, procesos, desarrollo, efectos, constituye un tema de actualidad, tanto para la comunicación como para el desarrollo de la sociedad y los actores sociales, que cotidianamente se ven involucrados en temas como el presente caso.

8.2. Novedad

El estudio sobre la comunicación que se desarrolla en el tratamiento y proceso de educación hacia los niños autistas permite analizar, en la práctica, el papel de la comunicación dentro de procesos específicos, como es el caso de la comunicación autista.

8.3. Pertinencia social

Analizar y reconocer los procesos de enseñanza aprendizaje como el tratamiento de niños autista a partir de la comunicación, en una situación práctica, supone comprender no sólo las causas del síndrome, sino el proceso de tratamiento. Si definimos la comunicación como la actividad básica de relación entre los seres humanos, esta actividad es específica en las distintas relaciones que entabla las personas. Tomando en cuenta que un sector de la sociedad tiene relación directa o indirecta con este tipo de trastornos existe una pertinencia con relación al estudio en este tema.

9. DISEÑO METODOLÓGICO

9.1. Enfoques metodológicos empleados en el estudio

Se parte del postulado de que, como señala Carrasco Días, “la solución de los problemas que se presentan en el proceso de investigación requiere que no se desarticule la relación entre la concepción del mundo del investigador, la teoría y el método que usa. De lo contrario, se reduce el problema del conocimiento científico a cuestiones de metodología y se propicia una formación científica ingenua, aerífica y fundamentalmente replicadora”². De esta manera, se asume un papel crítico y creativo en los procesos de comprensión y conocimiento de la realidad social en la que se desenvuelve. Tomando en cuenta estos elementos, el enfoque metodológico se orienta a un enfoque analítico, crítico e integral. Sin embargo también tomamos la lógica deductiva e inductiva a partir de la observación que ha desarrollado la investigación en los marcos del método utilizado en la misma. Distintos momentos de la investigación han requerido distintas lógicas de reconocer la realidad para analizarla, donde la observación y la experiencia sobre la base de la observación nos permite conocer y reconocer la realidad investigada.

9.2. Poblaciones objetivo

La población objetivo dentro de la investigación, está determinada por los autores participantes como son los médicos, profesores, personas que sufren del autismo, como también los familiares que cotidianamente realizan todo el esfuerzo en la superación de este

² CARRASCO D. Sergio “**Metodología de la investigación científica**”. Edit. San Marcos. Lima Perú 2005, pág. 95

síndrome. A partir de esta caracterización encontramos, la población objetivo directo como los médicos, educadores y niños autistas que de manera directa se ven involucrados en los procesos tratamiento. También encontramos a la población objetivo indirecto como es el caso de los familiares del niño autista, y las personas involucradas en las diferentes instituciones.

9.3. Estrategia metodológica

La investigación se desarrolla en torno al proceso de enseñanza aprendizaje que se realizan los niños autistas como un procedimiento de tratamiento. A partir de este elemento se delimita el estudio del proceso de comunicación que desarrollan los niños autistas.

Para autores como Erick Torrico, en su libro “La Tesis en Comunicación Social” define al método como “...una visión del mundo sustentada en una determinada lógica... En este sentido, el método es una suerte de ‘código’ que nos permite interpretar la realidad social y sus fenómenos particulares que tienen lugar en su interior como es el presente caso de investigación, y que, es aplicable en todos los momentos del proceso investigativo.”³.

Para identificar las características que hacen al papel que cumple la comunicación dentro del proceso de tratamiento a niños autistas, partimos de la identificación del proceso comunicacional. A si mismo se desarrolla la esquematización del modelo y la comparación

³ TORRICO .V. Erick “**La Tesis en Comunicación**”, La Paz Bolivia, 1993, Pág. 56

de modelos comunicacionales con relación al proceso de comunicación que se desarrolla hacia los niños autistas.

El segundo elemento que permite identificar el desarrollo de la investigación, es la participación dentro del proceso de comunicación, para interactuar tanto con los receptores del mensaje como con los emisores de los mismos.

10. DELIMITACIÓN DE TÉCNICAS A EMPLEARSE

Las técnicas, entendidas como medios para obtener información útil para la investigación, fueron: la revisión bibliográfica, la entrevista, complementaria al testimonio y las historias de caso.

10.1. Observación cualitativa

Según Roberto Hernández Sampieri: “implica adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles sucesos, eventos e interacciones.”⁴.

Entre sus propósitos esenciales están: “a) Explorar ambientes, contextos, sub culturales y la mayoría de los aspectos de la vida social, b) Describir, contextos o ambientes; así mismo a las actividades que se desarrollan en éstos, las personas que participan en tales actividades

4 SAMPIERI, Roberto, “**Metodología de la investigación**”, Edit. interamericana, México 2007, Pág. 587

y los significados de las mismas y c) Identificar problemas generar hipótesis para futuros estudios”⁵.

10.2. La revisión bibliográfica

La revisión bibliográfica que se realizó fue sobre libros y artículos que se han escrito sobre el tema, además de documentación almacenada por instituciones como las principales fuentes de información.

10.3. La entrevista

Es una técnica importante para la obtención de datos y testimonios que se presentan en el trabajo. Se utilizó la entrevista preparada o remota como también la entrevista improvisada en algunos casos considerados necesarios. De igual manera, se utiliza en la investigación para recabar información relevante al trabajo.

⁵SAMPIERI, Roberto, “Metodología de la investigación”, Edit. interamericana, México 2007, Pág. 588

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA A SER INVESTIGADO

La palabra autismo proviene del vocablo griego “autós o eafismos.” Cuyo significado es “encerrado en uno mismo”, fue usada por primera vez por el psiquiatra Eugen Bleuler en 1908 quien la designó para describir un conjunto de manifestaciones que se presentaban entre pacientes diagnosticados esquizofrénicos. Existen diferentes mitos acerca del origen del autismo, como la de niños “cambiados por brujas”, según las que se creía que las brujas robaban un bebe humano y en su lugar dejaban a uno encantado, el niño era muy bello, pero extraño y alejado del género humano.

Cuenta una historia que en 1801, el médico francés, Jean Marc Gaspard Itard, se hizo cargo de un muchacho de 12 años de edad, conocido como Víctor “El niño salvaje de Aveyron”, al que había encontrado un año antes, viviendo en los bosques como un salvaje. La conducta del niño era extraña y no hablaba. Itard, pensó que se debía a que el niño se encontraba aislado del contacto humano, desde muy corta edad. Harlan Lane, psicólogo especializado en el estudio del habla, la audición y el lenguaje, recopiló los escritos de Itard sobre Víctor y los publicó en su libro “El niño salvaje de Aveyron”. Al leer ahora el relato se puede ver que Víctor se comportaba como un niño con autismo. Todas las descripciones de su conducta resultarían familiares a cualquier padre de un típico niño con autismo en la actualidad.

En 1919, un psicólogo norteamericano, Lightner Witmer, escribió un artículo sobre Don, un niño de dos años y siete meses, que se comportaba como un niño con autismo en su forma típica y que fue aceptado en la escuela especial de Witmer. Una enseñanza individual mantenida durante un largo periodo contribuyó a que este niño hiciera progresos en el trabajo escolar y en la adquisición de destrezas prácticas. Se dio un paso adelante en la reflexión durante la primera mitad del siglo XX, cuando diferentes personas informaron sobre grupos de niños con extraños patrones de conducta. El Dr. Leo Kanner, en los Estados Unidos, observó que una serie de niños remitidos a su clínica tenían en común un patrón de conducta inusual, al que llamó “autismo infantil precoz”. Publicó su primer artículo sobre este trastorno en 1943. En 1962, se estableció en el Reino Unido, la primera asociación voluntaria del mundo para padres y profesionales preocupados por el autismo y que ahora se llaman National Autistic Society.

En las primeras décadas del siglo XX, las teorías de los psicoanalistas influyeron mucho en las actitudes de los profesionales y padres. A partir de que el Dr. Kanner publicara su primer artículo sobre el “autismo infantil precoz” muchos creían que el autismo era un trastorno emocional, no físico, y que todos los problemas se debían al modo en que los padres habían educado a sus hijos.

Hasta la década de 1960 comenzaron a surgir nuevas ideas sobre la naturaleza de los trastornos autistas. El conocimiento creciente del modo en que funciona el cerebro y las cosas que pueden andar mal ha dejado claro que las causas son físicas y no tienen nada que ver con los métodos de los padres en cuanto a la crianza de sus hijos.

Los cambios en las ideas sobre los trastornos autistas se pueden observar en la historia de los dos sistemas internacionales de clasificación de los trastornos psiquiátricos y de la conducta, (ICD), publicada por la Organización Mundial de la Salud, y el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría. Las primeras ediciones de la ICD no incluían en absoluto el autismo. La octava edición (1967) mencionaba solamente el autismo infantil como una forma de esquizofrenia y la novena edición (1977) lo incluía bajo el encabezamiento de “psicosis infantil”. La décima edición de la ICD (1992) la tercera (1980), la tercera revisada (1987) y la cuarta (1994) del DSM adoptan el punto de vista actual de que hay un espectro de trastornos del desarrollo, no “psicosis”.

Kanner encontró en los niños autistas tres síntomas principales

- Incapacidad para relacionarse con otros.
- Alteraciones en el lenguaje que variaban desde el mutismo, hasta la producción de relatos sin significados.
- Movimientos repetitivos y limitados sin una finalidad específica.

El doctor Kanner empleó el término “autismo” diferenciándolo en la esquizofrenia (puesto que Bleuler ya había definido el autismo pero como una forma de psicosis) estableciendo que si bien es esquizofrénico intenta solucionar su problema abandonando un mundo del que había formado parte y con el cual mantenía un contacto, estos niños han sido extraños en el mundo desde el principio.

En la obra de Bettelheim, el hermetismo de los autistas es comparado con la situación de los prisioneros nazis, durante los años 1930 donde algunas víctimas del campo de concentración habían perdido su humanidad, en respuesta a situaciones extremas. Probablemente los niños autistas también presentan una retirada del mundo, solamente que antes de que su humanidad se hubiera desarrollado.

Lorna Wing, señaló que el problema en personas autistas incluso menos afectadas, parecía consistir en un tipo específico de dificultad para manejar símbolos, afectando al lenguaje, a la comunicación no verbal y otros aspectos de la actividad cognitiva y social.

2. CARACTERIZACIÓN DEL AUTISMO

2.1. El Autismo

La mayor parte de los especialistas que tratan el autismo han considerado en caracterizar al autismo como un síndrome. El síndrome se define como un conjunto de síntomas que caracterizan a una enfermedad. Sin embargo el concepto de síndrome para el autismo es considerado tan solo como un conjunto de síntomas y que no se llega a establecer como una enfermedad. El problema fundamental en la definición es la variación de los síntomas, por lo tanto el manejo adecuado de la definición del autismo es el conjunto de síntomas que se presentan. Otra tendencia de la definición del autismo dentro de las corrientes médicas ha sido la asociación del autismo a un trastorno. Este concepto hace alusión a los cambios que se producen dentro de la conducta de las personas que sufren del autismo.

Según Rebeca Chávez Alvarado, psicóloga clínica de Costa Rica, explica que, cuando se habla de autismo infantil nos referimos a algo que va más allá que un conjunto de síntomas, es más bien una de las incapacidades más complejas de la infancia, es difícil para los maestros e incluso los padres poder corroborar si un niño tiene o no autismo, ya que a éstos niños se les dificulta realizar tareas, incluso las más básicas en la vida de cualquier ser humano. Sin embargo pueden llegar a resolver problemas matemáticos que ni un reconocido ingeniero lograría resolver en años, con la dificultad que podemos tener cualquiera de nosotros sin tener autismo de cerrar un botón de la camisa que llevamos puesta.

Varios estudios concuerdan en que el autismo es un trastorno que involucra problemas en la cognición, la interacción social y la comunicación por parte de quien la padece. Fernández define el autismo como: "El autismo es un síndrome que afecta la comunicación, la creatividad imaginativa y las relaciones sociales y afectivas del individuo".⁶ Según Lorna Wing una de las más destacadas estudiosas de la problemática del autismo "Acepta que el espectro Autista comprende trastornos del desarrollo debido a disfunciones físicas del cerebro"⁷ Según estos autores el autismo afecta la comunicación, como las interrelaciones sociales, por lo tanto afecta el nivel de aprendizaje en las personas que padecen de este mal.

El autismo es uno de los trastornos del desarrollo que ha sido pobremente entendido y que afecta severamente las habilidades de una persona, especialmente en el desarrollo del

⁶ GARZA FERNANDEZ, Francisco Javier "AUTISMO, MANUAL AVANZADO PARA PADRES", Edit. PSICOM, Bogotá Colombia, Cap. I.

⁷ WING, LORNA. "EL AUTISMO EN NIÑOS Y ADULTOS" Edit. PAIDÓS. España. Pág. 17

lenguaje y relaciones sociales. Los niños autistas son normales en apariencia y bien desarrollados físicamente. Sus habilidades en comunicación y comprensión tienen diferentes grados, dependiendo de la severidad con la que están afectados. En el Manual Básico Sobre Discapacidades el autismo es definido como un conjunto de síntomas que se caracterizan en un trastorno o alteración en la conducta del niño. Lo que distingue fundamentalmente al autismo es el aislamiento y que no se utiliza el lenguaje con el propósito de comunicarse.

2.2. Caracterización del diagnóstico autista

2.2.1 Diagnóstico

A pesar de que la existencia de trastornos autistas se ha hecho más ampliamente, aún existen dificultades en cuanto al diagnóstico. Todavía no se han desarrollado pruebas que se puedan utilizar para efectuar el diagnóstico del autismo previo, ni se pueden detectar las diferencias entre los subgrupos dentro de los trastornos autistas. Análisis de sangre, rayos X, exploraciones minuciosas del cerebro, electroencefalogramas, y pruebas físicas, no pueden dar una respuesta acertada a la pregunta: “¿tiene este niño un trastorno autista?”. Las pruebas psicológicas pueden resultar una ayuda en otros aspectos, no se pueden utilizar para confirmar o rechazar la presencia de un trastorno autista.

El diagnóstico se efectúa identificando los patrones de conducta presentes desde temprana edad. Todos los sistemas de diagnóstico incluyendo los de la ICD sistemas internacionales de clasificación de los trastornos psiquiátricos y de la conducta, (ICD), publicada por la Organización Mundial de la Salud, y el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) de la

Asociación Americana de Psiquiatría, están de acuerdo en que las deficiencias de la interacción social, la comunicación y la imaginación, y un patrón de actividades repetitivas, y rígido son rasgos cruciales para el diagnóstico. El diagnóstico depende de la obtención de una historia personal que relacione entre sí toda la información disponible. Lo ideal es que se recopile, por medio de entrevistas con los padres, la historia desde la infancia y una descripción de la conducta presente. Se debe utilizar un cuestionario de preguntas diseñadas para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista de modo que se cubran todos los detalles importantes. Además se debe observar la conducta del individuo y aplicar una serie de test psicológicos referidos a la conducta, sociabilidad, y comunicación. Si se acelera el procedimiento y no se plantean las preguntas adecuadas, se puede errar en el diagnóstico.

Existe un test o instrumento de detección del trastorno es el más conocido y utilizado este es el CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) es un instrumento diseñado para detectar rasgos de Autismo desde los 18 meses y que consta de una sección de preguntas y otra de observación que tiene que realizar el pediatra.

Sección A: Preguntas a los padres

- ¿Disfruta su hijo al ser mecido, cuando le sienta en sus rodillas, etc.?
- ¿Se interesa su hijo por otros niños?
- ¿Le gusta a su hijo subirse a los sitios, como a lo alto de las escaleras?
- ¿Disfruta su hijo jugando al cucú-tras/escondite?
- ¿Simula alguna vez su hijo, por ejemplo, servir una taza de té/café usando una tetera/cafetera y una taza de juguete o simula otras cosas?
- ¿Utiliza alguna vez su hijo el dedo índice, para señalar, con la finalidad de indicar interés por algo?

- ¿Sabe su hijo jugar adecuadamente con juguetes pequeños (coches, bloques) y no sólo llevárselos a la boca, manosearlos o tirarlos?

- ¿Alguna vez su hijo le ha llevado objetos para mostrárselos?

2.2.2 Etapas para el diagnóstico del Autismo

Se considera que una persona es autista si tiene o ha tenido en alguna etapa de su vida, cuando menos siete de las siguientes características:

- Lenguaje nulo, limitado ó lo tenía y dejó de hablar: El niño dejó de decir palabras, nunca presentó lenguaje, lo hizo en forma muy tardía o su comprensión del lenguaje pragmático (intención de las palabras) está muy comprometida.
- Ecolalia: Cuando responde repitiendo la misma palabra o frase que escuchó o bien, al hablar repite la última palabra más de una vez. A veces, recitan frases o monólogos que escucharon en la televisión o la radio.
- Parece sordo, no se inmuta con los sonidos: Sucede principalmente en edad temprana. No responde a ningún estímulo pero reacciona al sonido del celofán de su dulce preferido. Muchos papás han llevado a sus hijos a la prueba del oído sin que se encuentre ninguna anomalía.
- Obsesión por los objetos: Tiene una fijación excesiva por ciertos objetos, los cuales, los trae consigo sin razón o propósito alguno. Por ejemplo, trae en la mano un montón de lápices o cepillos de dientes o le das un regalo y solo juega con el moño o la envoltura.

- No tiene interés por los juguetes o no los usa adecuadamente: Por citar un ejemplo, el niño agarra un carrito de juguete para voltearlo y darle vueltas a las llantas o bien, solo lo avienta al aire y lo deja caer al piso.
- Amontona los objetos o tiende a ponerlos en línea: Los objetos los ponen unos encima de otros o los enfila en línea. Por ejemplo, pone los carritos de juguetes en línea o como "estacionados", pero no juega con ellos, solo los está cambiando de lugar.
- No ve a los ojos, evita cualquier contacto visual: Evita la mirada y si se interponen en su campo visual buscando la vista del niño, voltea hacia otro lado. Su contacto visual a veces dura unos segundos.
- No juega ni socializa con los demás niños: No participa en ninguna actividad con otros niños, aún cuando se le invite ni tampoco juega por turnos. A veces, lo único que hace es correr alrededor de donde se encuentran los demás niños.
- No responde a su nombre: Aún cuando responde a palabras como dulce, chocolate, etc., no voltea cuando oye su nombre o se le tiene que llamar múltiples veces o en tono alto.
- Muestra total desinterés por su entorno, no está pendiente: Puede haber un desfile o pasar un avión a baja altura y no voltea a verlo. Puede llorar su madre y el niño no se inmuta.
- No obedece ni sigue instrucciones: No sigue las instrucciones aún cuando sean habilidades que el niño domina o si las aprende, al siguiente día las ha olvidado. Por ejemplo, sabe apagar la luz pero no la apaga cuando se le ordena.

- Pide las cosas tomando la mano de alguien y dirigiéndola a lo que desea: No pide las cosas por su nombre. Si desea algo, toma la mano de la persona más cercana, aunque no la conozca y se la dirige para que se lo entregue.
- Evita el contacto físico: Se irrita si lo tocan, lo cargan o lo abrazan. Está más tranquilo si nadie se le acerca.
- Aleteo de manos: Mueve sus manos o brazos horizontal o verticalmente en forma rítmica y constante o juega con sus dedos siguiendo siempre el mismo patrón de movimiento. Al correr, parece como si quisiera volar.
- Gira o se mece sobre sí mismo: Ya sea en el piso, sentado o parado, gira o mece su cuerpo en forma rítmica por tiempos prolongados. Muchas veces, lo hacen viendo hacia arriba.
- Fija la mirada al vacío: Se queda quieto observando un punto en el espacio y pareciese en algunos casos que estuviese hipnotizado. Debido a esta característica, algunos profesionales dan erróneamente el diagnóstico de esquizofrenia infantil, pues piensan que ven visiones.
- Camina de puntitas: Al caminar, tiende a separar anticipadamente el talón del piso, como si fuese ballet.
- Hipersensibilidad a ciertos sonidos o luces: Se irrita fácilmente con ciertos sonidos o luces, como podría ser la licuadora, el horno de microondas, el sonido del viento o ciertos focos de color. Al alejarlo de la fuente, se tranquiliza algunas veces. Su sentido del oído es hipersensible.

- **Hiperactivo o extremo pasivo:** Es muy inquieto con mucha energía, se mantiene en una misma actividad por minutos o segundos, duerme poco, etc. Puede ser también extremo pasivo, donde nada le es de su interés y se está quieto durante todo el día.
- **Agresividad o auto agresividad:** Agrede a los demás sin motivo alguno o se auto agrede golpeándose a sí mismo con la mano, contra el piso, la pared o algún mueble. Puede morder a otros o morderse a sí mismo y pareciera que no siente dolor alguno.
- **Obsesión por el orden y la rutina:** Tiene obsesión por mantener exactamente igual la rutina diaria o mantiene su cuarto arreglado en cierto orden. Se irrita si se cambia el orden o le mueven sus horarios. También incluye obsesión por comer siempre lo mismo.
- **Irritabilidad y rabietas:** Se enoja o llora constantemente sin razón aparente. Si desea algo y no lo obtiene, busca manipular con rabietas, gritando o tirándose al piso hasta que lo consigue.
- **Risa sin razón aparente:** Ríe mucho o tiene ataques de risa sin tener razón aparente. Ríe fijando su vista hacia alguna parte, como si estuviera viendo fantasmas.
- **Comportamiento repetitivo:** Establece patrones de comportamiento, los cuales repite constantemente una y otra vez. Por ejemplo, sólo quiere andar en la bicicleta y sigue exactamente siempre el mismo camino o vereda.

Esta lista es una referencia, porque es necesario el diagnóstico del neurólogo así como la valoración del psicólogo, que mediante observación, determinará si tiene o no autismo, puesto que la mayoría de estas conductas pueden confundirse.

2.2.3 Niveles de autismo

Los trastornos autistas son problemas de ciertos aspectos del desarrollo, por lo que muchos de los rasgos típicos de conducta se deben a una inmadurez extrema y se presentan como peculiares solo por que discrepan con la edad del individuo y en comparación con los niveles de capacidad en otras áreas.

El autismo se clasifica en 5 tipos:

- **Autismo Clásico o de Kanner (severo)**

Refiere al grado más profundo del trastorno, conocido como el Trastorno de (Leo) Kanner, quien describió el trastorno por primera vez, en 1941, dándole el Nombre de Autismo Infantil Precoz. Algunas de sus características son:

- Evita mirar a los ojos.
- Falta del Desarrollo del lenguaje.
- Tendencia al aislamiento.
- Movimientos repetitivos recurrentes
- Ausencia de comunicación alternativa
- Aislamiento.

- **Trastorno Generalizado del Desarrollo (moderado a leve)**

Refiere a una de las formas más características en que hoy se presenta el Trastorno Autista. Se lo piensa como el PROTOTIPO de la forma más característica que se manifiesta en la actualidad.

No se presenta tan asiduamente como hace algunas décadas, el Autismo profundo sino que se manifiesta un tipo particular del Espectro Autista donde hay un desarrollo, en algunos casos, aparentemente normal y en otros un desarrollo normal hasta aproximadamente los 18 meses (en algunos casos el desarrollo puede ser normal hasta el año, 15 meses) y luego aparece una pérdida de las capacidades que el niño había adquirido como ser:

- Pérdida y evitación del Contacto Ocular.
 - Pérdida del lenguaje
 - Pérdida del Juego y la Interacción Social.
 - Pérdida de la Comunicación.
 - Aislamiento progresivo
 - Aparecen conductas repetitivas.
- **Trastorno Pervasivo del Desarrollo (leve)**

Este es un tipo particular de manifestación del Trastorno del Espectro Autista donde sus primeras manifestaciones suelen ser confundidas con Déficit de Atención o trastornos de otro tipo, ya que no se presentan las manifestaciones agudas del trastorno desde el inicio.

Hay lenguaje desarrollado y procesos cognitivos integrados que le pueden permitir en algunos casos, una permanencia en la “escuela regular” sin que se haya descubierto o sin que se hayan manifestado todas las características en el comportamiento.

Se percibe una dificultad para relacionarse con sus iguales y una serie de comportamientos e intereses rutinarios que progresivamente se van transformando hacia características que la mayoría suele sostener como del tipo obsesivas.

Sus principales características son:

- Lenguaje aparentemente normal
- Torpeza motora generalizada
- Aprendizaje casi normal
- Ideas obsesivas
- Conductas rutinarias
- Gran capacidad de memoria
- Rigidez mental
- Falta o dificultades para expresar emociones.

- **Síndrome de Rett (autismo con degeneración motora, sólo afecta a niñas)**

El síndrome de Rett fue denominado así en reconocimiento al investigador pionero de esta alteración infantil, el científico suizo Andreas Rett, que describió por primera vez el

síndrome en 1966 como un trastorno exclusivo del sexo femenino, ya que sólo lo detectó en niñas. Sin embargo, y aunque en 1974 el profesor Rett describió nuevamente más casos del mismo síndrome (21 niñas), no fue hasta 1980 cuando se reconoció la existencia del mismo en la literatura científica, sobre todo a partir de la publicación de Bengt Hagberg (1980), en la que describía otros 16 casos de niñas comparables a los casos descritos por Rett.

Desarrollo normal durante al menos los primeros seis meses de vida, manifestado por:

- Aparente desarrollo normal prenatal y perinatal.
- Aparente desarrollo psicomotor normal durante los primeros seis meses de vida.
- Normal perímetro craneal al nacer.
- Aparición entre los 5 y los 48 meses.
- Desaceleración del crecimiento craneal.
- Pérdida del uso propositivo adquirido de las manos, con desarrollo de movimientos estereotipados de las manos (como de retorcer o de lavarse las manos).
- Pérdida inicial de la vinculación social (que a menudo se desarrolla posteriormente).
- Aparición de marcha incoordinada o de movimientos del tronco.
- Marcado retraso y alteración del lenguaje expresivo y receptivo con retraso psicomotor severo.

- **Síndrome de Asperger (alto funcionamiento)**

Las personas que padecen del SA pasan desapercibidas entre la gente. Solo en su entorno se nota que son “raros”, se aíslan, hablan siempre de sus intereses, son fríos y a veces dicen cosas muy duras sin parecer que les afecte en nada. Algunas de sus características:

- Lenguaje aparentemente normal
- Aprendizaje normal con dificultades de Atención
- Falta o Dificultad para expresar y entender las emociones
- Son rutinarios, solitarios y tienen ideas de tipo obsesivas.
- Pueden ser muy inteligentes (mas que la media normal) en un área del desarrollo.
- Son Literales
- Torpeza Motora generalizada

3. DIFERENTES TERAPIAS DEL AUTISMO

En la última década se han desarrollado diferentes modelos de tratamiento aplicados hacia el autismo, unos con mayor éxito que otros y algunos con poco o nulo resultado. En la mayor parte de los tratamientos desarrollados y que se han orientado hacia los niños principalmente, tienen una intervención multidisciplinaria.

En la implementación de terapias se han desarrollado terapias alternas que efectivamente pueden ser parte de un desarrollo positivo. En el caso de los niños con autismo, este sector

es uno de los más vulnerables que están en una carrera de la vida contra reloj y por lo mismo, la aplicación de procesos de tratamiento debe ser inmediata, para incentivar la modificación de la conducta.

En el presente trabajo tomaremos como punto de referencia los tratamientos más conocidos, aclarando que estos son los más utilizados y conocidos para tratar a personas con este síndrome. A continuación presentamos un resumen de las terapias de tratamiento utilizadas hace una década y que se constituyen en los logros más importantes dentro de esta área.

a) PECS (Picture Exchange Communication System): Es un método de comunicación visual y de lecto-escritura que ha sido aplicado con bastante éxito en algunos estados de la Unión Americana (Missouri destaca este método).

b) Químico y/o Fármaco: Es el tratamiento por medicamentos. Aunque este punto es ampliamente discutido, sí es un hecho que ciertos niños tienen la necesidad de ellos debido a alguna disfunción (por ejemplo, epilepsia). En todos los casos, los padres **nunca deben recetar a los niños. Siempre hay que consultar con un neurólogo pediatra y discutir con él las posibilidades.** Es importante asegurarse que dicho médico tenga experiencia en personas con autismo. Si le recetan psicotrópicos (Ej. Risperidona) o medicamentos que funcionen como neurotransmisores (Valproato Sódico, Litio, etc.), considere que solo el medicamento no será una solución y que son las terapias las que enseñarán al niño a interactuar con su entorno.

c) Dieta libre de Gluten y Caseína: Consiste en restringir al niño de alimentos que tengan estos compuestos, los cuales se encuentran principalmente en las harinas de trigo y en los

lácteos. Sus resultados son favorables solamente en algunos casos y no tiene efectos secundarios. Si aconseja quitar primero los azúcares y carbohidratos para poder valorar más objetivamente. Se debe aplicar paulatinamente, paso por paso.

d) Vitaminosis: Consiste en proveer al niño de una serie de vitaminas. Algunos estudios han demostrado que algunos niños carecen o tienen insuficiencia de ellas. Entre las más frecuentes están las vitaminas del complejo B (B6 y B12) así como algunos complementos alimenticios, como el DMG (Dimetilglicina, antes conocida como B16).

e) Método Doman, Filadelfia o Afase: Fue diseñado originalmente para parálisis cerebral y problemas neuromotores. Si el niño camina y se mueve perfectamente, no es necesario este tipo de terapias.

f) Método Tomatis y Berard: Estos métodos se basan en adiestrar auditivamente al niño y con ello abrir canales en su cerebro. Sus resultados son muy discutidos. Los padres podrían considerar este tipo de terapias solo si el niño muestra demasiada sensibilidad a los ruidos.

g) Música Terapia: Se busca el vínculo con el niño a través de la música y el ritmo. Hay terapeutas de esta rama que afirman dar nociones matemáticas a través de este método, pero no ha sido comprobado. En algunos niños ha dado buenos resultados.

h) Delfino Terapia, Equino Terapia: Terapia con delfines, caballos, etc. Si se tiene acceso a alguno de este tipo, sin discutir sus ventajas o desventajas, el niño tendrá una experiencia única. Algunos padres indican que vieron mejoría, los otros dijeron que, aunque sus niños salieron igual, se divirtieron como nunca en su vida. Es un tema muy

discutido y a la fecha, las apreciaciones que muestran son totalmente subjetivas, es decir, sus beneficios no han sido medidos.

4. EL AUTISMO HOY

A pesar del desarrollo científico y que la información sobre el autismo se ha divulgado ampliamente, por uno u otro factor se asocia el concepto de autismo con retraso mental o incapacidad funcional del individuo, pasando por alto la dignidad de la persona y de los familiares de la misma. Cuando se recibe el diagnóstico de autismo, por lo general está asociado a una estereotipo, éste no debe ocupar nunca el primer término, pues antes de tener autismo, hay que tener claro que la persona que sufre de autismo es alguien que tiene las mismas necesidades, deseos y frustraciones, que cualquier otro individuo, y que tiene un nombre, una familia y sobre esta persona también debe considerarse los derechos de todo ser humano.

En más de un oportunidad se ha podido apreciar en nuestro medio que las personas que sufren de este síndrome, son aisladas en los entornos familiares o en algunos casos son abandonadas en instituciones públicas. Dependiendo del grado de formación y acceso económico de la familia en la que se encuentra una persona con autismo, esta puede acceder o no a la información necesaria para el tratamiento de este. En nuestra sociedad el autismo es considerado todavía, como una enfermedad de discapacidad mental y funcional, planteando por lo tanto que las personas que sufre de este síndrome no tienen mayor esperanza para la vida.

Hoy se han desarrollado distintas técnicas de tratamiento sobre el autismo, y aunque son pocas las instituciones que se dedican a este tema. Se debe tomar en cuenta que un tratamiento temprano y adecuado puede lograr importantes avances. Una intervención temprana incrementa las posibilidades de que el niño pueda efectuar sus estudios normales y logre su independencia en el futuro. Las personas que sufren del autismo tienen las siguientes características.

- Su coeficiente intelectual o nivel de inteligencia es normal o superior al promedio
- Su lenguaje no tiene retraso, aunque sí tienen problemas para comprender conceptos abstractos así como la ironía y el humor.
- Buscan interactuar con los demás aunque tienen dificultades en la comprensión de los roles sociales, así como en los gestos y ademanes de las personas.
- Sus intereses en algunos temas pueden caer en lo obsesivo.
- No comprenden las intencionalidades de los mensajes.

Se ponen en consideración estos elementos para comprender que los niños y las personas con autismo tienen todas las posibilidades para su recuperación dependiendo de un adecuado tratamiento y una guía para los padres o familiares. Por lo tanto el autismo debe ser considerado como un conjunto de síntomas que pueden ser tratados.

5. MODELOS DE EDUCACIÓN AUTISTA

A continuación presentamos modelos educativos que se han venido aplicando y se aplican en el proceso de enseñanza aprendizaje del niño autista.

5.1. Método Teacch

Está basado en la comunicación visual por medio de imágenes y símbolos que representan conceptos o palabras y ha sido utilizado principalmente por el sistema escolar para educación especial de varios estados de la Unión Americana (entre ellos Texas y Missouri). Es una excelente opción para trabajar en los niños una vez que están bajo control instruccional y fijar su atención. Este método tiene técnicas para el manejo de conductas pero no son tan efectivas como el ABA. Fue desarrollado por la Universidad de Carolina del Norte, en Estados Unidos.

5.2. Terapia Conductual

También conocida como método Lovaas (por Ivar Lovaas, uno de los principales precursores de la actualidad), ABA o Skinner y está basada en el conductismo.

En el manejo del autismo, se han aplicado múltiples técnicas para mejorar las condiciones del niño con resultados aceptables y entre ellas, la que a la fecha mejores resultados ha dado, especialmente en niños pequeños, es la Terapia Conductual o Análisis Aplicado de la Conducta (*ABA: Applied Behavior Analysis*).

La Terapia Conductual puede ser definida según Garza, como: "la aplicación sistemática de los principios y técnicas del aprendizaje en la modificación de la conducta humana. Es algo parecido a la enseñanza por medio de repetición con premios.

A esta terapia se le han dado diversos nombres como: Modificación de conducta, Terapia del Condicionamiento, Manejo Conductual, Análisis Conductual, etc. En los Estados Unidos han preferido llamarla "terapia conductual", puesto que es el término usado por Skinner, uno de los principales precursores de esta técnica.

El inicio de la terapia conductual se sitúa en los experimentos del filósofo Ruso Iván Pavlov (1927), aunque lo anteceden en América los estudios de Thorndike acerca del aprendizaje por "causa y efecto" en 1913. Pero no fue sino hasta 1924 cuando el psicólogo estadounidense John B. Watson, realizara contribuciones sobre el aprendizaje en los niños. Fue al inicio de la década de los 50's cuando Frederic Skinner realizó valiosas aportaciones de investigaciones individuales sobre Programas de Reforzamiento (1950-1954).

En los últimos 40 años, la modificación de conducta ha tenido una aceptación y crecimiento impresionante. Esto es por tres importantes razones:

1. Ha demostrado su efectividad en gran variedad de sitios, desde hospitales psiquiátricos, escuelas y en actividades de la comunidad en general.
2. Se ha venido dando gradualmente un "desencanto" por los programas educativos existentes y sistemas tradicionales.

3. Ha demostrado con el elemento más importante que caracteriza a la terapia conductual: "Ser objetiva y poder ser observada", que es confiable y tiene validez, porque puede medirse”⁸

5.3. Historias sociales

Una de las tantas estrategias para trabajar las habilidades sociales en niños con TGD es el desarrollo de “Historias Sociales” para el tratamiento de situaciones específicas

Las historias sociales constituyen un método variado, que puede presentarse como material impreso o escrito, sosteniendo información o guiones.

Las historias no hacen más que transmitirle a los niños qué hacer, les ayuda a ver las situaciones sociales. Siempre hay que describir el qué, dónde, quién, cuándo, comenzar y cuándo terminar y porqué.

El desarrollo de historias sociales se centra en relatar las historias en un tono positivo. Una historia concreta puede tener un impacto en la reducción de un comportamiento específico, debido a la información y a la profundización que suministra a la persona con autismo.

La historia social contribuye a que el niño comprenda una situación futura en la cual habrá cambios en la rutina. Incluye una descripción visual de cuando comienza y cuando termina.

⁸ GARZA F., Francisco Javier, “AUTISMO: MANUAL AVANZADO PARA PADRES” Edit. PSICOM. Colombia. s/acal 5

5.4. Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes (pecs)

Fue desarrollado para ayudar a personas con autismo y otros trastornos del desarrollo en la adquisición de una buena comunicación. El método es implementado principalmente en individuos no fluentes o que hablan de manera limitada.

5.5. Los Pictogramas

Las representaciones analógicas de la realidad constituyen un sistema alternativo que ayuda a la comprensión del conocimiento físico – social y son útiles para los niños con TGD por su fácil procesamiento y por el interés que los niños muestran en ellas.

Ventajas del trabajo con Pictogramas

Generales

- Mayor estado de bienestar emocional equilibrio personal u seguridad.
- Disminución de problemas de conducta.
- Interés por las actividades y menos resistencia a las tareas nuevas.
- Fomento de la creación de vínculos emocionales entre quienes realizan los pictogramas y el niño, especialmente en la familia.

Cognitivos

- Aumento de la capacidad para ordenar acontecimientos en la memoria, con su orden temporal.

- Reconocimiento espontáneo de situaciones importantes.
- Aparición de verbalizaciones sobre acontecimientos de su familia.

Lingüísticos

- Aparición de nexos de unión temporales, que dan mayor sentido a las frases: después, de repente y luego.
- Mayor calidad morfosintáctica en las expresiones espontáneas: ordenación más adecuada.
- Aparición de declarativos relacionadas con los acontecimientos relevantes.

6. LA COMUNICACIÓN EN EL PROCESO DE EDUCACIÓN DIRIGIDA HACIA LOS AUTISTAS

Las dificultades de aprendizaje y trastornos autistas se presentan juntas con frecuencia. Las dificultades están relacionadas a la movilidad del individuo, como la coordinación psicomotora. Estas dificultades también están relacionadas a la capacidad de aprendizaje. Se pueden encontrar trastornos autistas con cualquier nivel de dificultad, relacionados a la capacidad de percepción.

Los niños presentan un 50 al 60 % de dificultades de aprendizaje graves o profundas, como también la triada de deficiencias, en aprendizaje, que los cataloga entre los que tienen dificultades de aprendizaje leves o medias y capacidad superior.

Entre los niños o adultos con dificultades graves de aprendizaje, hay algunos que funcionan a un nivel tan bajo que no han llegado a las etapas del desarrollo en que surgen el lenguaje

y el juego imitativo social. Sus actividades tienden a ser repetitivas y muchos tienen movimientos monótonos y repetitivos.

Los trastornos autistas influyen negativamente en la capacidad para aprender, existe una falta de relación del niño autista con el entorno, convirtiéndose este aspecto en un problema fundamental a resolver. En la educación se presenta la interacción social, para dar sentido a las experiencias. La ausencia de esta interacción social reduce la capacidad de aprender y uso de la información.

En el proceso de educación autista se hace necesario plantearle al niño actividades diarias que lo expongan a una situación de "causa-efecto", de esta manera está siendo expuesto a varias formas de comunicación simbólica asociada con la experiencia.

Mientras el niño aprende a explorar su entorno e intercambios sociales, el ambiente debe ser estructurado de tal manera que cuando la causa y efecto suceden debemos acompañarlo con algún tipo de intercambio comunicativo.

Deseo de comunicación: El deseo de comunicarse con otra persona puede ser una tarea muy difícil para un niño no verbalizado con autismo, esto se debe a la dificultad de relacionarse con otros de acuerdo a los patrones socialmente establecidos. Cuanto más frecuente el niño se relacione con el entorno, estará más dispuesto a hacerlo espontáneamente. Para ello, los adultos, no deben anticiparse a la satisfacción de todas sus necesidades sin esperar a que sea él quien nos solicite con sus propios medios.

Alguien con quien comunicarse: Muy a menudo los educadores y profesionales no permiten que el niño responda. Cuando las necesidades del niño son interpretadas y proporcionadas en "bandeja de plata", sin tener que pedir nada, estamos privándolo de una "necesidad comunicativa".

Algo que comunicar: Si el niño con autismo no tiene algo para comunicar permanecerá no-comunicativo. Estimular el uso de objetos que se convierten en sustantivos funcionales, sirven para un propósito útil, identificar objetos le permite reconocer los objetos para asociarlos. Los que distintos autores han considerado

Según distintos autores, la comunicación con los niños debe partir de la necesidad comunicativa del niño y permitir que sea el niño quien determine lo que desea comunicar, tomar la iniciativa y/o dirigir la interacción conversacional. Si el niño está interesado en una acción como podría ser abrazar, entonces es ahí donde debe iniciarse la comunicación. También señalan que el conocer con antelación los gustos e intereses, como también aquello que le disgusta, puede facilitar el intercambio comunicativo.

Medio de comunicación: Según los estudios realizados alrededor de la problemática del autismo señalan que hablar puede que no sea el sistema preferido para la comunicación de un niño con autismo, aún así, en aquellos casos más profundos o con un compromiso verbal más agudizado, aprenden a comunicarse con la utilización de medios alternativos

tales como el lenguaje de manos, utilización de fotografías y/o intercambios pictográficos, tablas de comunicación y ordenadores son útiles para entablar una comunicación .

7. INTERRELACIÓN DE LA COMUNICACIÓN CON LAS TEORÍAS SOBRE EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DEL AUTISMO

En los niños con Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) o autismo se presenta un déficit en la habilidad para comunicarse. La mayor dificultad es la adquisición del lenguaje ya que, generalmente, no presentan ningún tipo de iniciativa espontánea. Este aspecto se constituye en el factor que determina la investigación. Sin embargo en los distintos trabajos de investigación se han establecido diferentes niveles de acciones que involucran nexos comunicativos, como ser.

- Cuando la alteración se establece desde los niveles pre lingüístico, ya sea por percepción o alteración de los sentidos.
- Cuando el proceso de comunicación permanece conservado, a partir de la atención que tiene el niño hacia un objeto o una imagen

La comunicación pre verbal, siguiendo a Perinat (1986) y el informe de Fronlich y Maupt (1982), trabaja con los siguientes aspectos:

- Dialogo tónico
- Empatía
- Receptor sensible y sensibilizado.

- Síntoma emocional
- Sobre interpretación
- Escucha activa y entusiasta.
- Protoconversación
- Diálogos de vocalización
- Manifestaciones sonoras con carácter comunicativo
- Imitación
- “Feed back” acústico.
- Andamiaje cognitivo
- “Baby Tak”
- Llanto como primera herramienta comunicativa.

Se puede decir además, que los trabajos de investigación han incluido al lenguaje como la formación de palabra, el aprendizaje de reglas para juntar las palabras, así como el uso pragmático que refiere a la interpretación y al uso del lenguaje en contextos sociales.

La comunicación, que encontramos en los estudios realizados es, la capacidad que posee un EMISOR de permitirle a otro RECEPTOR que, por ejemplo conozca algunos de sus deseos o inquietudes, de manera verbal, mediante mensajes gestuales, señales o indicando con el dedo una foto o una palabra.

Kanner describió a niños que no podían iniciar conversaciones a pesar de poder hablar, y si lo lograban se limitaban a solicitar objetos, un juguete o comida, o a hacer que el adulto

completara una acción, pero muy raramente transmitían actos de comunicación, tales como acusar la presencia de otros, hacer comentarios, expresar sentimientos o usar frases como: “de nada, adiós, por favor”

Los niños no verbales con TGD o autismo, son receptores de información y con frecuencia mantienen un “intercambio comunicativo” ya responden a las solicitudes de sus padres o docentes de manera activa como por ejemplo, si se le pregunta si quiere algo para beber, el niño responde mostrando una imagen de una gaseosa, o señalando un objeto, o repitiendo la palabra.

Una intervención tradicional “Loavas” consiste en pedirle al niño que imite unas palabras o asociación con un objeto pero lo que se produce es una rotulación de un cierto número de objetos, no una real comunicación y que la utilidad de esta información fuera del entorno de entrenamiento del lenguaje, es dudosa y se ha comprobado que tampoco logra dirigirse a otros de manera sociable o como un “compañero comunicativo”.

Otros enfoques de intervención se centran en la interacción y en que los niños se conviertan en comunicadores aprendiendo a iniciar y a recibir información entendiendo:

- La causa y el efecto de un mensaje.
- El deseo de comunicarse con alguien.
- La importancia de un medio de comunicación.

Es importante buscar evidencias de “causa y efecto”, en condiciones escolares informales y formales.

El niño con autismo se enfrentara con actividades diarias en relación con eventos de “causa y efecto” y al mismo tiempo, esta también siendo expuesto a varias formas de comunicación simbólica, asociada con dichas experiencias (como el uso de señas con las manos) para representar un mensaje o una foto para usarla en el intercambio de comunicaciones.

Koegel 1995 planteó cuatro estrategias para el desarrollo de la comunicación.

- Interpretar todas las acciones de los niños con autismo como intentos de comunicación.
- Enseñar a las personas con autismo que sus acciones tiene distintas consecuencias asociadas a ellas.
- Proporcionar soportes positivos y oportunidades de aprendizaje.
- Favorecer las interacciones proporcionando a los individuos con autismo la oportunidad de socializarse en ambientes con iguales de su edad.

7.1. Actividad Comunicación “Causa y Efecto”

El aprendizaje estructurado consiste en añadir materiales e instrucciones claramente organizados. Las rutinas permiten al niño anticipar que viene después proporcionando consistencia y predictibilidad

Dentro del estudio causa efecto se establece que si al estudiante le gusta que le hagan cosquillas, se puede trabajar con un “signo” para cosquillas o se le puede mostrar una foto de hacer cosquillas, como un medio para que el niño solicite o pida que continúe con el juego.

En un primer momento, en el cual el niño está aprendiendo a explorar su ambiente e intercambios sociales, este necesita ser estructurado de tal manera, que la causa y el efecto sucedan indefectiblemente, y cuando ello acontezca, se debería acompañar la actividad con algún tipo de intercambio comunicativo.

El deseo de comunicarse con otra persona es frecuentemente una inmensa tarea en niños con autismo no verbales ya que uno de los grandes obstáculos es de relacionarse con otros de acuerdo con los patrones establecidos por la sociedad.

Cuando el niño no parece demostrar interés en otros, según los estudios consultados, una de las razones podría ser un uso inadecuado de la relación “causa y efecto” anteriormente trabajada ya que no habría una adecuada comprensión en el hecho de que alguien pudiera ser eficaz en la obtención de algo, entonces, no habría necesidad alguna para relacionarse.

Es habitual que los padres anticipen y respondan a las necesidades de esos niños automáticamente, proporcionándoles lo que requieren sin esperar a que el niño lo demande de alguna manera y se comunique con ellos.

También los educadores y los profesionales asumen la posición de iniciadores en el intercambio comunicativo, lo que en la mayor parte de los casos observados no permite que los niños respondan favorablemente. Cuando las necesidades del estudiante son interpretadas, sin darle posibilidad de que efectivamente pida algo, estamos privándolo de una acción comunicativa.

8. LAS TEORÍAS DE LA COMUNICACIÓN

Una teoría es como un modelo a través del cual se explica el funcionamiento de un determinado campo de la realidad. También se puede poner como analogía que la teoría sirve para explicar el comportamiento de los objetos dentro de una determinada ciencia.⁹

El estudio de la comunicación se ha originado a partir de otras disciplinas como la sociología o la psicología que han influenciado al conjunto de las ciencias sociales como la comunicación.

El estudio de las teorías de la comunicación puede determinarse a partir de diferentes criterios:¹⁰

1. Las visiones filosóficas sobre las cuales esta sustentadas el desarrollo de las ciencias sociales.

⁹ TORRES. Colomibol. "Orientación básica a la metodología de la investigación científica". Ed. Sipal. 1980 pg 61

¹⁰ MUÑOZ. Blanca "Cultura y comunicación Introducción a las teorías contemporáneas". Ed. Barcanova España 1999, pg 69

2. El desarrollo de las escuelas dentro del pensamiento que agrupan diferentes teorías y que internamente implican (visiones filosóficas, enfoques, tendencias). A partir de estos elementos, las escuelas de comunicación determinarán la construcción de paradigmas y las tendencias dentro del estudio de la comunicación.

Ninguna teoría logra explicar todo el entorno de la realidad, por lo tanto, las teorías constituyen enunciados probabilísticos, que refrendados por la realidad, explican esta de manera segmentada. El mundo que circunda es estudiado por distintas ciencias cada una de ellas elabora una determinada teoría o modelo de la realidad sobre la cual existe un enunciado explicativo o argumento que determina la regularidad del fenómeno que se estudia.

8. 1. La comunicación

La comunicación es tan antigua como el ser humano. “Entonces, la comunicación como proceso social es el conjunto de capacidades que los seres humanos tienen para producir y para construir significaciones y sentidos”¹¹. Es por eso que el fenómeno de la comunicación será el lugar donde se articulen y se relacionen la sociología, la cultura, la política, la economía, el poder, la psicología individual y social, los códigos y formas expresivas, el derecho, la antropología y, en general, con todas las ciencias sociales, convirtiéndose la “comunicación en un espacio interdisciplinario”¹². Bajo estos lineamientos consideramos a

¹¹ Idem

¹² MUÑOZ, Blanca” Cultura y comunicación Introducción a las teorías contemporáneas”. Ed. Barcanova España 1999, pg. 88

la comunicación como el proceso práctico de la interacción social pero también como el espacio natural de desarrollo del ser humano

1. La comunicación, es esencialmente humana facilita la adaptación del ser humano a su entorno, sirve para el desarrollo social. “La comunicación adquiere una posición en la estructura social y la vida se regula por la capacidad comunicativa del ser humano. De esa manera, empieza a crear símbolos que puedan entenderlos en comunidad, usando los primeros códigos sociales”¹³.

2. La comunicación es una función inseparable a la naturaleza humana. “La posición teórica de la comunicación se elabora desde la aparición de los medios masivos de comunicación, sin saber que estos instrumentos tecnológicos solamente han expandido una capacidad humana”¹⁴. Uno de los significados de comunicación es entrar en común y poner en común. Esta fuente conceptual explica que el mundo humano busca la comunicación caracterizada por el diálogo y por la necesidad de relación entre las personas.

3. Comunicación como proceso es un fenómeno que se modifica a través del tiempo y donde intervienen relaciones y acontecimientos dinámicos. Así, la comunicación se define como un proceso sin principio ni fin, que se produce de distintas maneras. Los procesos de comunicación se identifican con perspectivas teóricas. Varias de ellas son compatibles o complementarias

¹³ CANCLINI G.Néstor “Las comunicaciones desde las prácticas sociales” Ed. Universidad Iberoamérica, México 1990. pg. 59

¹⁴ FISKE, John. “Introducción al Estudio de la Comunicación” Ed. Norma. Bogota. Colombia. 1982. Pg.19

En la corriente más difundida se entiende a la comunicación desde el estudio de los medios masivos y los efectos del mensaje, después surge una nueva corriente que hace énfasis en el “proceso de la comunicación” con respecto a otra realidad, especialmente la latinoamericana. De ahí que diferentes especialistas en comunicación y educación estudian este proceso y lo conceptualizan de acuerdo a nuestra realidad. Como el comunicólogo boliviano Erick Torrico, describe a la comunicación como campo de interacción con otras ciencias sociales, al indicar que:

“No obstante no se puede hablar, en términos estrictos, de que exista una ciencia de la comunicación, dado que para ello se requeriría el cumplimiento de los tres requisitos primordiales constitutivos de una disciplina objeto, método y teorías propias. Por ello, la comunicación es, aún hoy, una disciplina inmadura o en crisis teórica.

Por ello es más pertinente concebir a la comunicación como un campo, es decir, como un elemento de relaciones específicas desarrolladas entre ciertos fenómenos y elementos y que delimitan un espacio de conocimiento y acción reconocible. *El campo comunicacional supone objetos varios, entornos, funciones, interacciones, estructuras y jerarquías, y se refiere a la producción, intercambio (no necesariamente equitativo), intelección y usos sociales de significaciones.* Consiguientemente, la segunda propuesta contenida aquí consiste en entender la comunicación como un campo autónomo (inter) disciplinario, lo que supone acercarse a ella respetando su carácter histórico, multidimensional y por ende,

estudiarla desde perspectivas multi o – mejor interdisciplinarias”¹⁵ Esta visión nos permite plantearnos la necesidad de la relación de la comunicación con distintas áreas de estudio como es el presente caso. La comunicación debe ser estudiada en los marcos interdisciplinarios de la realidad. El autismo nos presenta la posibilidad de comprender a partir del estudio de este síndrome un proceso social de comunicación.

Al mismo tiempo Shirley Gamboa considera que “La comunicación emerge como una necesidad permanente y propia a la naturaleza humana, pues todos necesitamos ser aceptados, valorados, “tenidos en cuenta e importantes para algo o para alguien”. La comunicación es innata al hombre, presente en el momento de la concepción y que se extiende a lo largo de la existencia”¹⁶

Comunicación, lenguaje, lengua y habla son términos que muchas veces consideramos como sinónimos, también los diccionarios nos muestran el parentesco entre estos términos. Si bien podemos considerar que son de la misma familia, ya que la finalidad última de la persona que usa el lenguaje es comunicarse, es preciso definir y caracterizar cada uno de estos conceptos.

Ya hemos visto la definición de comunicación según algunos autores y consideramos que para que se dé una situación comunicativa son necesarios diversos actores y procesos. Por lo tanto el ser humano es un ser que necesita comunicarse, en cada momento del desarrollo del individuo, las personas generan y reciben mensajes. Las personas que sufren del

¹⁵ TORRICO Erick. LA TESIS EN COMUNICACIÓN. Edit. Artes Graficas Latinas La Paz, 1997, 2ª Edición , Pág. 19

¹⁶ GAMBOA, Shirley. “COMUNICACIÓN EDUCATIVA” S/Edit. Pág. 13

síndrome del autismo son seres humanos inmersos en la dinámica comunicacional social. La comunicación que generan y que se genera hacia ellos es el estudio de la comunicación en hechos sociales, como parte de un proceso de interrelación y acción comunicativa humana.

8.2. Formas de comunicación

a. Comunicación interpersonal

“La comunicación interpersonal está definida como el proceso de intercambio de información y sentimientos, cara a cara, entre individuos que utilizan canales naturales y responden a un mismo código de signos”¹⁷. La comunicación interpersonal se centra en la naturaleza dinámica de la interacción humana. Ella permite a quienes participan compartir, modificar y crear normas en el curso de la relación

b. Comunicación grupal

Se entiende por comunicación grupal al conjunto de personas que interactúan entre sí, de modo que cada persona recibe la influencia de cada una de las otras personas y, a su vez, ejerce influencia con todas ellas. “Estas relaciones comunicativas pueden ser horizontales (cercañas o de amistad) o verticales (lejanas o de autoridad)”¹⁸.

c. La comunicación autista

La comunicación autista como tal no ha sido investigada ni sistematizada, La mayor parte de los aportes provienen de las características médicas o de los sistemas de tratamiento en

¹⁷ MORTECEN, David. C. “La comunicación como sistema interpersonal”. Ed. Los tres tiempos. Buenos Aires. Argentina, 1981. pág. 86

¹⁸ Idem.

los que se trabaja. A partir de esta consideración, el trabajo de investigación busca establecer parámetros de interpretación comunicacional a partir de la experiencia comunicativa en que se desarrolla el tratamiento del autismo.

Deseo de comunicación: El deseo de comunicarse con otra persona puede ser una tarea muy difícil para un niño no verbalizado con autismo, esto se debe a la dificultad de relacionarse con otros de acuerdo a los patrones socialmente establecidos. Cuanto más frecuente sea necesario que el niño se relacione con el entorno, estará más dispuesto a hacerlo espontáneamente.

Alguien con quien comunicarse: Muy a menudo los educadores y profesionales no permiten que el niño responda. Cuando las necesidades del niño son interpretadas y proporcionadas sin mayor esfuerzo de comunicación o emisión de necesidades por parte de los niños autistas. A pesar de las dificultades que atraviesa el niño autista, la comunicación no puede estar sobre entendida a la necesidad de los padres o de los educadores. La comunicación es un acto recíproco que debe desarrollar el niño autista con su propio esfuerzo, donde el papel de los educadores y padres es el de constituirse en el otro con quien el niño se comunica.

Algo que comunicar: Si el niño con autismo no tiene algo para comunicar permanecerá no-comunicativo. Estimular el uso de sustantivos funcionales, que son aquellos que nombran objetos que sirven para un propósito útil a las personas ("la llave es para abrir la puerta") y no simplemente transmitirle el nombre de los objetos en forma aislada. Permitir que sea el niño quien determine lo que desea comunicar, tomar la iniciativa y/o dirigir la interacción

conversacional, si el niño está interesado en una acción como podría ser abrazar, entonces es ahí donde debe iniciarse la comunicación.

Medio de comunicación: Hablar puede que no sea el sistema preferido para la comunicación de un niño con autismo, dependiendo de los casos y el estado en que se encuentre dentro del proceso. En los casos de autismo severo aún así, profundos o con un compromiso verbal más agudizado, aprenden a comunicarse con la utilización de otros medios, tales como el lenguaje de manos, fotografías y/o intercambios pictográficos, tablas y otros. El conocer con antelación los gustos e intereses, como también aquello que le disgusta, puede facilitar el intercambio comunicativo. Es necesario plantearle al niño actividades diarias que lo expongan a una situación de "causa-efecto", de esta manera está siendo expuesto a varias formas de comunicación simbólica asociada con la experiencia.

Mientras en niño aprende a explorar su entorno e intercambios sociales, el ambiente debe ser estructurado de tal manera que cuando la causa y efecto suceden debemos acompañarlo con algún tipo de intercambio comunicativo

9. LA LINGÜÍSTICA Y LA SEMIOLÓGICA COMO INTERPRETACIÓN COMUNICACIONAL

9.1. La Lingüística

La lingüística está compuesta por todas las manifestaciones del lenguaje humano, ya se trate de pueblos, o naciones civilizadas, es el desarrollo del lenguaje que de manera directa está relacionado con el habla. La lingüística no solo toma el lenguaje verbal sino todas las expresiones que están relacionadas de una u otra forma con el lenguaje verbal.

Saussure establece el estudio de la lingüística a partir de los textos escritos de civilizaciones antiguas, como formas y estructuras de conocimiento que manifiestan el desarrollo de los pueblos

La lingüística abarca en el estudio, hacer la descripción y la historia a partir del desarrollo de las lenguas. También busca las fuerzas que entran en juego de manera permanente en el desarrollo del lenguaje pretendiendo encontrar leyes internas en su proceso. Como también delimita y define la necesidad de relacionarse con otras ciencias siendo que los límites que la separa la lingüística de otras ciencias se establecen por el objeto de estudio.

A diferencia de otras ciencias operan sobre objetos planteados de antemano o con anterioridad a la ciencia misma. El campo de la lingüística se desarrolla a partir del desarrollo del lenguaje no como un objeto estático sino como un objeto dinámico que está en constante movimiento. “Alguien pronuncia la palabra francesa *nú*: un observador superficial estaría tentado a ver en ella un objeto lingüístico concreto, pero un examen más atento hará ver sucesivamente tres o cuatro cosas completamente diferentes, según la manera en que se la considere: como sonido, como expresión de una idea...¹⁹”

Para la lingüística las sílabas articulan impresiones acústicas percibidas por la persona, que se manifiestan en sonidos. En una primera fase del estudio de la lingüística ha pretendido establecer sólo diferencias de sonido en el estudio del lenguaje. Sin embargo el estudio lingüístico avanza hacia a establecer quién es el que hace el lenguaje, que es la persona que se encuentra en un contexto social y cultural, es decir deja el plano individual y se interna en la dimensión social. Sin embargo la definición del objeto de estudio de la lingüística no pasa

¹⁹ SAUSSURE DE Ferdinand. “CURSO DE LINGÜÍSTICA GENERAL”. Edith Gráfica. España. Pág. 33.

por una simple definición, “Pero, ¿qué es la lengua? Para nosotros, no se confunde con el lenguaje; no es más que una parte determinada de él, cierto, que esencial. Es a la vez un producto social de la facultad del lenguaje y un conjunto de convenciones necesarias, adoptadas por el cuerpo social para permitir el ejercicio de esta facultad en los individuos”. Para desarrollar un principio de clasificación se puede plantear que el ejercicio del lenguaje se manifiesta en una facultad que tenemos de la naturaleza, mientras que la lengua es adquirida y convencional, del entorno social y cultural en que se desenvuelve el individuo.

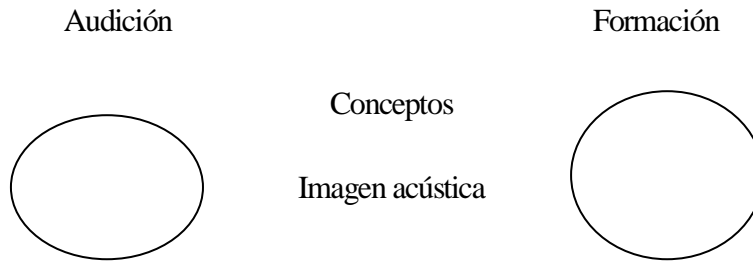
Según Saussure encontramos que la función del lenguaje es una función social. “...no está probado que la función del lenguaje, tal como se manifiesta cuando hablamos, sea enteramente natural, es decir, que nuestro aparato vocal esté hecho para hablar como nuestras piernas lo están para andar. Los lingüistas se hallan lejos de estar de acuerdo en este punto. Así, para Whitney, que asimila la lengua a una institución social en igualdad de condiciones a todas las demás, es por azar, por simples razones de comodidad por lo que nos servimos de aparato vocal como instrumento de la lengua: los hombres habrían podido escoger de igual modo el gesto y emplear imágenes visuales en lugar de imágenes acústicas. Indudablemente, esta tesis es demasiado absoluta; la lengua no es una institución social en todo punto semejante. Pero en el punto esencial el lingüista americano tiene razón a nuestro parecer: la lengua es una convención, y la naturaleza del signo en que se ha convenido es indiferente. La cuestión del aparato vocal es, por tanto, secundaria en el problema del lenguaje.²⁰”

²⁰ SAUSSURE DE Ferdinand. “CURSO DE LINGÜÍSTICA GENERAL”. Edith gráfica. España. Pág. 36.

El desarrollo del habla se constituye en un conjunto entre el desarrollo social y el desarrollo del conjunto del lenguaje es decir que, el estudio del lenguaje no puede situarse solamente en el estudio del habla o de la sintaxis, sino del contexto de desarrollo del hombre que hacen al surgimiento del lenguaje.

Saussure establece el desarrollo del lenguaje a partir de las percepciones y la participación del cerebro y las sensaciones del hombre como un circuito interno que se constituye en un punto de referencia para el presente trabajo de investigación. “El punto de partida del circuito está en el cerebro de una, por ejemplo A, donde los hechos de conciencia, que llamaremos conceptos, se encuentran asociados a las representaciones de los signos lingüísticos o imágenes acústicas que sirven a su expresión. Supongamos que un concepto dado desencadena en el cerebro una imagen acústica correspondiente: es un fenómeno enteramente *psíquico*, seguido a su vez de un proceso *fisiológico*, el cerebro transmite a los órganos de la fonación un impulso correlativo la imagen; luego las ondas sonoras se propagan de la boca de A al oído de B: proceso puramente *físico*. Luego, el circuito se prolonga en B en un orden inverso: del oído al cerebro, transmisión fisiológica de la imagen acústica; en el cerebro, asociación psíquica de esa imagen con el concepto correspondiente. Si B habla a su vez, este nuevo acto seguirá de su cerebro al de A *exactamente* la misma ruta que el primero y pasará por las mismas fases sucesivas, que representaremos de la siguiente manera²¹”

²¹ Idem. Pág. 38.



El presente esquema que nos plantea Saussure es descrito a partir de:

a) en una parte exterior (vibración de los sonidos que van de la boca al oído) y una parte interior, que comprende todo lo demás;

b) en una parte psíquica y una parte no-psíquica, comprendiendo la segunda tanto los hechos fisiológicos de que son asiento los órganos, como los hechos físicos exteriores al individuo;

c) en una parte activa y una parte pasiva: es activo todo lo que va del centro de asociación de uno de los sujetos al oído del otro sujeto, y pasivo todo lo que va del oído de éste a su centro de asociación¹⁹;

Finalmente, en la parte psíquica localizada en el cerebro, se puede denominar ejecutivo todo lo que es activo, y receptivo todo lo que es pasivo.

Hay que añadir una facultad de asociación y de coordinación que se manifiesta siempre que ya no se trate de signos aislados; esa facultad es la que juega el principal papel en la organización de la lengua como sistema.

Pero para comprender bien ese papel hay que salir del acto individual, que no es más que el embrión del lenguaje, y abordar el hecho social.

Entre todos los individuos así ligados por el lenguaje, se establecerá una especie de media: todos reproducirán no exactamente sin duda, pero sí aproximadamente los mismos signos unidos a los mismos conceptos.

También Saussure nos señala, gracias al funcionamiento de las facultades receptiva y coordinativa se forman en los sujetos hablantes improntas que llegan a ser sensiblemente las mismas en todos. ¿Cómo hay que imaginarse este producto social para que la lengua aparezca perfectamente desgajada del resto? Si pudiéramos abarcar la suma de imágenes verbales almacenadas en todos los individuos, encontraríamos el vínculo social que constituye la lengua. Es un tesoro depositado por la práctica del habla en los sujetos que pertenecen a una misma comunidad, un sistema gramatical que existe virtualmente en cada cerebro, o más exactamente, en los cerebros de un conjunto de individuos; porque la lengua no está completa en ninguno, no existe perfectamente más que en la masa.

Al separar la lengua del habla se separa al mismo tiempo: 1° lo que es social de lo que es individual; 2° lo que es esencial de lo que es accesorio y más o menos accidental.

El habla, es por el contrario, un acto individual de voluntad y de inteligencia, en el que conviene distinguir, las combinaciones por la que el sujeto hablante utiliza el código de la lengua con vistas a expresar su pensamiento personal; 2. °) el mecanismo psico-físico que le permite exteriorizar esas combinaciones²²”.

Saussure nos plantea el desarrollo del lenguaje a partir de los siguientes aspectos

1. La lengua es un objeto bien asedio en el conjunto heteróclito de los hechos de lenguaje. Se la puede localizar en la porción determinada del circuito en que una imagen auditiva viene a asociarse a un concepto. Es la parte social del lenguaje, exterior al individuo, que por sí solo no puede ni crearla ni modificarla; sólo existe en virtud de una especie de contrato establecido entre los miembros de la comunidad. Por otra parte, el individuo necesita un aprendizaje para

²² Idem. Pag. 40- 41

conocer su juego; el niño no la asimila sino poco a poco. Hasta tal punto es una cosa distinta que un hombre privado del uso del habla conserva la lengua, siempre que comprenda los signos vocales que oye.

2. La lengua, distinta del habla, es un objeto que se puede estudiar separadamente. Ya no hablamos las lenguas muertas, pero podemos asimilarnos perfectamente su organismo lingüístico. La ciencia de la lengua no sólo puede prescindir de los demás elementos del lenguaje, sino que sólo es posible a condición de que esos otros elementos no intervengan.

3. Mientras que el lenguaje es heterogéneo, la lengua así delimitada es de naturaleza homogénea: es un sistema de signos en el que sólo es esencial la unión del sentido y de la imagen acústica, y en el que las dos partes del signo son igualmente psíquicas.

4. La lengua es, no menos que el habla, un objeto de naturaleza concreta, y ello constituye una gran ventaja para su estudio. No por ser esencialmente psíquicos los signos lingüísticos son abstracciones; las asociaciones ratificadas por el consenso colectivo, y cuyo conjunto constituye la lengua, son realidades que tienen su asiento en el cerebro. Además, los signos de la lengua son, por así decir, tangibles; la escritura puede fijarlos en las imágenes convencionales, mientras que sería imposible fotografiar en todos sus detalles los actos del habla; la fonación de una palabra, por pequeña que sea, representa una infinidad de movimientos musculares extremadamente difíciles de conocer y de imaginar. Por el contrario, en la lengua no hay más que la imagen acústica, y ésta puede traducirse en una imagen visual constante. Porque si se hace abstracción de esta multitud de movimientos necesarios para realizarla en el habla, cada imagen acústica, como veremos, no es más que la suma de un número limitado de elementos o fonemas, susceptibles a su vez de ser evocados por un número correspondiente de signos en la escritura. Es esta posibilidad de fijar las cosas relativas a la lengua la que hace que un diccionario y una gramática puedan ser su representación fiel, dado que la

lengua es el depósito de las imágenes acústicas, y la escritura la forma tangible de esas imágenes.

El estudio del lenguaje por la lingüística comprende, dos partes: una, que tiene, por objeto la lengua, desde el punto de vista, social, el desarrollo de la lengua es una hecho social en su esencia e independiente del individuo; este estudio es únicamente psíquico; la otra, secundaria, tiene por objeto la parte individual del lenguaje, es decir, el habla con la fonación incluida; esta parte es psico-física, donde intervienen los aspectos de percepción y generación de la comunicación a partir del desarrollo psíquico tanto en el plano de la percepción como en la comprensión. “Indudablemente, estos dos objetos están estrechamente vinculados y se suponen recíprocamente: la lengua es necesaria para que el habla sea inteligible y produzca todos sus efectos; pero éste es necesario para que la lengua se establezca; históricamente el hecho de habla es siempre anterior. ¿Cómo se le ocurrirá a nadie asociar una idea a una imagen verbal, si no se sorprendiera primero esta asociación en un acto de habla? Por otro lado, oyendo a los demás es como aprendemos nuestra lengua materna; ésta sólo llega a depositarse en nuestro cerebro tras innumerables experiencias. Por último, es el habla lo que hace evolucionar la lengua: son las impresiones recibidas oyendo a los demás las que modifican nuestros hábitos lingüísticos. Hay, por tanto, interdependencia de la lengua y del habla; aquélla es a la vez el instrumento y el producto de éste. Pero todo ello no les impide ser dos cosas absolutamente distintas”.

Según Saussure La lengua existe en la colectividad bajo la forma de una suma de improntas depositas en cada cerebro, es decir que el desarrollo de la lengua tiene directa relación con la capacidad física psíquica. El cerebro actúa como un diccionario “cuyos ejemplares, todos idénticos, estuvieran repartidos entre los individuos. Es, por tanto, algo que está en cada uno de ellos, siendo común a todos y estando situado al margen de la voluntad de los depositarios”...

La suma de un sistema colectivo de comunicación no es más que el conjunto de lo que dicen y comprenden el colectivo.

a) combinaciones individuales que dependen de la voluntad de quienes hablan.

b) actos de fonación igualmente voluntarios, necesarios para la ejecución de esas combinaciones. No hay, por tanto, en el habla nada colectivo; sus manifestaciones son individuales y momentáneas.

9.2. Desarrollo de la lengua en la escritura

Para Saussure, la Lengua y escritura son dos sistemas distintos; la única razón de ser del segundo es representar al primero; el objeto lingüístico no es definido por la combinación de la palabra escrita y de la palabra hablada; esta última constituye por sí sola ese objeto. Pero la palabra escrita se mezcla tan íntimamente a la palabra hablada de que es imagen, que termina por usurpar el papel principal; y se llega a dar a la representación del signo vocal tanta y más importancia que al signo mismo. Es como si se creyese que para conocer a alguien vale más mirar su fotografía que su rostro.

Según el desarrollo de la lingüística y la explicación del desarrollo del lenguaje, encontramos

1. En primer lugar, la imagen gráfica de las palabras nos impresiona como un objeto permanente y sólido, más idóneo que el sonido para constituir la unidad de la lengua a través del tiempo. Aunque este vínculo sea superficial y cree una unidad puramente ficticia, es mucho más fácil de captar que el vínculo natural, el único verdadero, el del sonido.

2. En la mayoría de los individuos las impresiones visuales son más netas y duraderas que las impresiones acústicas; por eso se atienden preferentemente a las primeras. La imagen gráfica termina por imponerse a expensas del sonido.

3. La lengua literaria incrementa además la importancia innecesaria de la escritura. Tiene sus diccionarios, sus gramáticas; es según el libro y por medio del libro como se enseña en la escuela; la lengua aparece regulada por un código; pero ese código mismo es una regla escrita, sometida a un uso riguroso: la ortografía, y eso es lo que confiere a la escritura una importancia primordial. Se termina por olvidar que se aprende a hablar antes de aprender a escribir, y la relación natural resulta invertida.

4. Por último, cuando hay desacuerdo entre la lengua y la ortografía, el debate es siempre difícil de zanjar para quien no sea.

Lingüista; pero como éste no tiene voz en la disputa, la forma escrita tiene casi fatalmente las de ganar, porque toda solución que se atenga a ella es más cómoda; por este motivo la escritura se arroga una importancia a la que no tiene derecho.

Existen dos sistemas de escritura:

1. El sistema ideográfico, en el que la palabra es representada por un signo único y extraño a los sonidos de que se compone. Ese signo se refiere al conjunto de la palabra y, de ese modo, indirectamente, a la idea que expresa. El ejemplo clásico de este sistema es la escritura china.

2. El sistema comúnmente llamado fonético que apunta a reproducir la serie de sonidos que se suceden en la palabra. Las escrituras fonéticas pueden ser silábicas o alfabéticas, es decir, basarse en los elementos irreductibles del habla.

Por otro lado, las escrituras ideográficas fácilmente se vuelven mixtas: ciertos ideogramas, desviados de su valor primero, terminan por representar sonidos aislados.

Hemos dicho que la palabra escrita tiende a suplantar en nuestro espíritu a la palabra hablada: esto es cierto para los dos sistemas de escritura, pero tal tendencia es más fuerte en el primero.

Para el chino, el ideograma y la palabra hablada son signos de la idea con igual derecho; para él

la escritura es una segunda lengua y, cuando en la conversación dos palabras habladas tienen el mismo sonido, recurre a la palabra escrita para explicar su pensamiento. Mas esta substitución, debido a que puede ser absoluta, no tiene las mismas consecuencias enojosas que en nuestra escritura; las palabras chinas de los diferentes dialectos que corresponden a una misma idea se incorporan igualmente bien al mismo signo gráfico.

9.3. La semiológica como interpretación comunicacional

Las distintas teorías de la comunicación se han desarrollado a partir de criterios como el desarrollo de los medios masivos, la comunicación grupal o personal, o las formas como se desarrolla la comunicación., han puesto énfasis, en mayor o menor grado, en el *proceso* de comunicación. Si tomamos a la comunicación como la transferencia de un mensaje de X a Y, y sus implicaciones tenemos, el medio, el canal, el transmisor, el receptor, la interferencia y la retroalimentación. Sin embargo para el presente estudio tomaremos no a la comunicación como un proceso de transmisión de información, sino como una transferencia de significados “Para que la comunicación ocurra, y la persona a quien la dirijo comprenda lo que significa mi mensaje, es necesario crear el mensaje con signos. Este mensaje le estimula a crear para sí mismo un significado que se relaciona de alguna manera con el significado que yo generé primeramente en mi mensaje. Si compartimos los códigos, y utilizamos los mismos sistemas de signos, hay mayor semejanza entre nuestros dos 'significados' para el mensaje”.

Es estudio de la comunicación a partir del intercambio de significados se ha desarrollado por varios autores como Ferdinand de Saussure o Ronald Barthes quienes han

contribuido al estudio de la comunicación desde el campo de la semiología y la lingüística. Los términos más utilizados en este campo de estudio son: signo, significación, iconos, indicio, denotación, connotación. A partir del modelo semiológico o de transmisión de significados establece como partida el conjunto de relaciones estructuradas que permiten la generación de un significado en un determinado mensaje.

En el centro de esta visión se encuentra el signo; el estudio de los signos y su funcionamiento se llama semiótica o semiología, que tiene tres áreas de estudio dentro de la semiología que son:

1. El signo mismo. Es el estudio de diferentes tipos de signos, de su manera de llevar significados y de relacionarse con quienes los usan. Porque los signos son creaciones humanas, y solo pueden ser comprendidos en función del uso que la gente haga de ellos.
2. Los códigos o sistemas de organización de los signos. Aquí se estudia cómo se ha desarrollado una variedad de códigos para satisfacer las necesidades de una sociedad o una cultura, o para explotar los canales de comunicación disponibles para su transmisión.
3. La cultura dentro de la cual operan estos códigos y signos. Esta, a su vez, depende para su propia existencia y forma, del uso de estos códigos y signos.

Para Jhon Fiske el estudio de la semiología el receptor o lector tiene un papel mucho más activo que en otros modelos de comunicación. Este aspecto es importante porque exige

una mayor actividad de parte del receptor para la comprensión del mensaje. El lector colabora en la interpretación del significado del texto al aportarle su experiencia, sus actitudes y sus emociones.

9.4. Desarrollo de conceptos básicos

9.4.1 El signo

Signos y significado

Dentro del estudio de la semiología encontramos conceptos básicos con rasgos generales: 1) el signo, 2) aquello a lo cual se refiere el signo, y 3) los usuarios del signo. Un signo es algo físico, perceptible por nuestros sentidos; se refiere a algo diferente de sí mismo; y debe ser reconocido por sus usuarios como signo. “...el signo, aquello a lo que éste se refiere, y sus usuarios como las tres puntas de un triángulo. Se inter-relacionan estrechamente y cada elemento solamente puede ser comprendido en términos de los otros. Saussure, adoptando una línea ligeramente diferente, afirma que el signo consiste en una forma física y un concepto mental asociado, y que este concepto es, a su vez, una aprehensión de la realidad exterior. El signo se relaciona con la realidad solamente a través de los conceptos de la gente que lo utiliza²³”.

²³ FISKE, Jhon. “Introducción al Estudio de la Comunicación” Ed. Norma. Bogota. Colombia. 1982. Pág.26

El signo, para Saussure, es una estructura física compuesto por un significante y un significado.” El significante es la imagen del signo tal como lo percibimos, las marcas en el papel o los sonidos en el aire; el significado es el concepto mental al cual se refiere”. Para establecer la unidad de significante y significado Saussure parte de una relación común que para este autor establece a la cultura como un proceso primario de relación común.

9.4.2. Signo y sistema

Estos dos conceptos están interrelacionados a partir de que el signo no es unidimensional, sino que se articula en un sistema de signos. A partir de lo que se denomina como relaciones estructurales se establece la relación entre los signos que permite la interpretación de los mismos en un conjunto de sistema de signos. “...las relaciones estructurales, pero el primero toma en consideración una nueva relación: la que hay entre el signo y otros signos en el mismo sistema; es decir, la relación que tiene un signo con otros signos; aquello que podría ser, pero que no es. Por ejemplo, el sentido del signo *hombre* está determinado por su diferencia con otros signos; así, hombre puede querer decir no-animal, o no-humano, o no-niño”

“Los significados dentro del análisis semiológico son los conceptos mentales que actúan y con los cuales dividimos y categorizamos la realidad para poder comprenderla.” Este concepto es fundamental para el presente trabajo, porque permite comprender el papel relacionado de los signos, visuales, escritos o sonoros para el autista. “Por lo tanto, el área de la realidad o de la experiencia a la cual se refiere un significado, es decir, la significación del signo, está determinada no por la naturaleza de esa realidad/experiencia, sino por los límites de los significados que guardan relación dentro del sistema. El sentido se define

entonces más por las relaciones entre un signo y otro, que por la relación de un signo con una realidad exterior. Esta relación entre signos es lo que Saussure llama '*valor*'. Y para él, el valor es el principal determinante del sentido”²⁴.

9.4.3. El significado

Dentro de la visión de la semiología el papel de la comunicación es la generación de significados en los mensajes. El significado además de los componentes que mantiene, no se lo considera como una categoría absoluta, sino que esta interrelacionado al interior del propio mensaje el significado que pueda tener. “El significado es un proceso activo para el cual los semiólogos usan verbos como crear, generar o negociar... El sentido viene como resultado de la interacción dinámica entre el signo, el interpretante y el objeto” A partir de esta consideración el significado esta dentro de la interacción de la comunicación entre los componentes de la misma.

Jhon Fiske Introducción al Estudio de la comunicación.

9.4.4. Clasificación del Signo

Según Peirce ha clasificado los signos en tres tipos de signos, cada uno de los cuales manifiestan aspectos mínimos de la comunicación. Dentro del estudio de la semiología se ha tratado de establecer unidades mínimas de comunicación. Tal es el caso de esta clasificación presentada por este autor. “Peirce clasificó los signos en tres tipos: icono, índice y símbolo. Nuevamente, con ellos se puede construir un modelo de la naturaleza de los signos que Peirce consideraba el más útil y fundamental...Cada signo está determinado por su objeto; cuando

²⁴ FISKE, John. “Introducción al Estudio de la Comunicación” Ed. Norma. Bogota. Colombia. 1982. Pg.36

comparte el carácter del objeto, lo llamo *icono*; cuando en su existencia individual está realmente conectado con el objeto individual, lo llamo *índice*; cuando hay casi absoluta seguridad de que será interpretado denotando el objeto, como consecuencia de un hábito lo llamo un *símbolo*”.

Un *icono* se parece a su objeto, esto manifiesta que el icono tiene como referencia al objeto mismo. Esto se manifiesta de mejor manera con los signos visuales. Los iconos pueden ser una figura, una fotografía, una imagen, algún objeto, sin embargo. También encontramos signos visuales como las señales de tránsito que denotan referentes significados o signos verbales que serán sonidos unidimensionales con la intención de señalar una acción, como el sonido de un ascensor, o el golpe en la mesa para llamar la atención. Un *índice* es un signo que tiene una relación directa al objeto y que guarda una directa relación con el sujeto. El índice relaciona al objeto con el sujeto tanto como referente como en la significación del objeto con el sujeto.

Se puede catalogar al símbolo como la relación entre el objeto y el significado que tiene hacia el sujeto. “Un *símbolo* es un signo cuya conexión con su objeto es resultado de una convención, acuerdo o regla. Las palabras son, en general, símbolos. La cruz roja es un símbolo, los números son símbolos. No hay ninguna razón para que la forma '2' se refiera a un par de objetos; lo hace, en nuestra cultura, por convención o acuerdo. El número romano II es, por supuesto, icónico”. Por lo tanto se considera al símbolo como un referente directo de significación

Estos tres elementos básicos que Pierce nos plantea, se consideran también como unidades mínimas de comunicación y que están entrelazadas y relacionadas en su aplicación. Sin embargo el presente trabajo pretende sobre la base de una discriminación básica de estas tres

categorías, realizar una discriminación dentro de la comunicación que abordan las personas que tienen autismo en la comunicación que desarrollan.

9.4.5. El signo para Saussure

Para Saussure el signo es la relación entre el significante y significado que establece la materialidad del signo como la representación o relación de lo que significa el signo para el sujeto que se enfrenta a él. “El análisis que Saussure hace del signo relega a un segundo lugar la significación, o sea la relación entre el significado y la realidad o entre el signo y el objeto. A él le interesa primordialmente la relación entre significante y significado, y entre un signo y otro”.

La naturaleza arbitraria del signo es para Saussure y la corriente del estudio lingüístico, el lenguaje, se constituye en el eje de la relación del signo tanto en el significante como en el significado del signo lingüístico. “Con ello quería decir que no hay relación necesaria entre el significante y el significado: la relación está determinada por convenciones, reglas o acuerdos entre los usuarios.”

9.4.6. La Convención

La convencionalidad del signo ha sido un factor determinante a partir de la relación que establecen los signos para su comprensión. La convención, también es entendida como el uso de los signos en la habitualidad o hábito como lo menciona Peirce, este hábito tiene varias implicaciones en la comunicación y la significación. “En el nivel más formal, describe las reglas de funcionamiento de los signos arbitrarios” Es decir que la relación entre los signos no es arbitraria sino que está implícita en reglas o normas que son establecidas en contextos socio

cultural que de manera interna establecen estas relaciones entre los signos. También encontramos otras convenciones, que surgen de la actividad cotidiana, esta convención, nos permite responder en forma apropiada a una determinada comunicación y donde se manifiesta nuestra experiencia con el contenido “La convención es necesaria para la comprensión de cualquier signo, incluso si es un icono o un indicio... La convención es la dimensión social de los signos: es el acuerdo entre los usuarios sobre los usos y respuestas apropiadas a un signo. Signos sin dimensión convencional son puramente privados y por tanto no comunican”.

9.4.7. La organización

Para Saussure los signos no solo existen sino que se organizan en estructuras de interpretación. Estas estructuras de interpretación son asociaciones de signos que se constituyen en códigos. Saussure concibe dos estructuras de composición de códigos. “La primera es por *paradigmas*: un paradigma es un conjunto de signos de entre los cuales se escoge el que se va a usar; lo mismo que el conjunto de símbolos que pueden estar dentro de ellas. La segunda manera es la *sintagmática*: un sintagma es el mensaje dentro del cual se combinan los signos escogidos; una combinación de la forma con el símbolo seleccionados. En el lenguaje podemos decir que el vocabulario es el paradigma, y una frase es el sintagma”.

9.4.8. Paradigmas

Según Saussure y Jhon Fiske encontramos las características de los Paradigmas. “Un paradigma es un conjunto del cual se hace una selección; solo una unidad de ese conjunto puede ser seleccionada. Un ejemplo sencillo es el alfabeto. Las letras forman el paradigma para el lenguaje escrito, e ilustran las dos características básicas de un paradigma”

1. Todas las unidades en un paradigma deben tener algo en común; deben compartir características que determinan su calidad de miembro en ese paradigma. «Debemos saber que M es una letra, y así un elemento del paradigma alfabético, y debemos de igual manera reconocer que 5 no lo es, ni %.
2. Cada unidad debe distinguirse claramente de todas las otras en el paradigma. Debemos ser capaces de diferenciar los signos de un paradigma tanto en sus significantes como en sus significados. Lo que nos permite distinguir entre un significante y otro son los *rasgos distintivos* de un signo: Como ejemplo, vale decir que la mala escritura manuscrita es aquella que confunde los rasgos distintivos de las letras.

En el desarrollo de la comunicación realizamos de manera constante una selección de un paradigma. Las palabras que componen nuestra conversación convencional, son un paradigma, el vocabulario es un paradigma. “Las palabras que se utilizan cotidianamente, también son parte de otros paradigmas, más específicos los paradigmas gramaticales, como los sustantivos, los verbos; los paradigmas de uso (lenguaje de bebés, lenguaje legal, lenguaje de enamorados), o paradigmas de sonido (palabras que riman como día, tía, mía, etc.). En un nivel más detallado aún, los tres términos saussureanos para analizar el signo forman un paradigma y frecuentemente se escriben Sn, Se, So”. ..“Otros ejemplos de paradigmas son las prendas que se utilizan para cubrir la cabeza: gorro, sombrero de copa, cachucha, cofia; el estilo de las sillas de nuestra sala; el tipo de automóvil que manejamos; el color con el cual pintamos la puerta del frente de nuestra casa. Todos ellos implican selecciones paradigmáticas; y el sentido de la unidad que seleccionemos estará determinado en general por el sentido de las unidades que no hemos seleccionado. Podemos resumir diciendo que "donde hay selección hay significado,

y el significado de lo que seleccionamos está determinado por el significado de lo que no seleccionamos".

9.4.9. Sintagmas

Según Jhon Fiske “Seleccionada una unidad de un paradigma, es generalmente combinada con otras unidades: esta combinación recibe el nombre de *sintagma*. Una palabra escrita es un sintagma visual compuesto por una secuencia de selecciones paradigmáticas de las letras del alfabeto; una frase es un sintagma de palabras. Nuestros vestidos son un sintagma de selecciones de los paradigmas de sombreros, corbatas, camisas, chaquetas, pantalones, calcetines, etc.; la forma como amoblamos una habitación es un sintagma de selecciones de los paradigmas de sillas, mesas, sofás, alfombras, empapelados, etc. Un arquitecto al diseñar una casa construye un sintagma de los estilos de puertas y ventanas y sus posiciones. Un menú es un buen ejemplo de un *sistema*: las selecciones para cada plato (los paradigmas: entradas, carnes, postres) se ofrecen completos; cada cliente los combina en una cena, y la orden que da al mesero es un sintagma”.

La importancia de los sintagmas son las normas o reglas convencionales según las cuales se hace la combinación de las unidades que componen dicho sintagma. Para Fiske y Saussure “En el lenguaje lo llamamos gramática o sintaxis, en la música lo llamamos melodía (la armonía es la selección paradigmática), en el vestido lo llamamos buen gusto o sentido de la moda, aunque también aquí hay reglas más formales”. El sintagma es una relación interna de códigos que permite establecer una armonía en el proceso de la comunicación.

9.4.10. Denotación

Dentro del estudio del signo, la denotación se constituye en el primer nivel de la significación, siendo este el que describe la relación entre el significante y el significado dentro del signo. Otros sustentan la denotación como la materialidad del signo, que en el caso de la escritura, son las letras escritas, la denotación de una palabra.

9.4.11. Connotación

La connotación implica la significación de las letras escritas, es decir que corresponde a la percepción de signo y que implica sentimientos y percepciones mentales que hacen a su comprensión. “Barthes describe una de las tres maneras de funcionar los signos en el segundo orden de la significación. Se refiere a la interacción que ocurre cuando el signo encuentra los sentimientos o emociones del usuario y los valores de su cultura. Es decir, cuando los significados se mueven hacia lo subjetivo, o por lo menos lo inter subjetivo: cuando el interpretante se ve afectado tanto por el intérprete como por el objeto o el signo”.

9.4.12. Metáfora

La metáfora es un método de comparación que utiliza la semiología y la lingüística para comprender el grado de significación que expresa un determinado signo. Consiste en trasladar el sentido correcto de las palabras a otro figurado. También entendemos a la metáfora como la aplicación de una palabra o una expresión a un objeto o a un concepto con el fin de sugerir una comparación con otro objeto o concepto para facilitar su comprensión.

9.5. Modelos de Comunicación

Es una representación del objeto de estudio con fines descriptivos o explicativos. El modelo representa los componentes de ese objeto de estudio y las relaciones entre esos componentes.

Funciones:

Función organizadora: ordenar y relacionar datos separados.

1. *Función Heurística* o de descubrimiento: adelantar explicaciones que no pueden ser verificadas en el momento presente, pero sirven de catalizador para que la investigación avance.
2. *Función predictiva:* sirve para verificar la realidad.
3. *Función de medida:* proporciona indicadores y medidas del objeto de estudio.

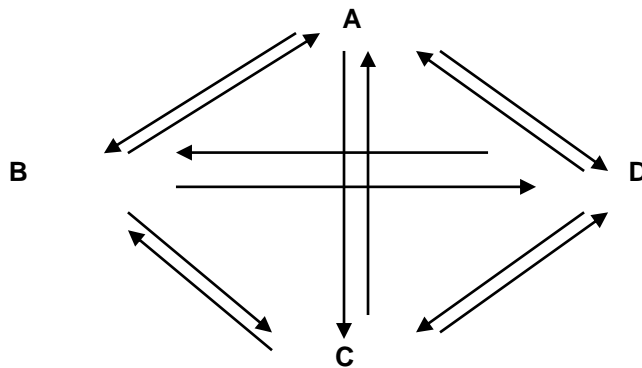
9.5.1. Modelo de Palo Alto

Se funda en la metáfora de la orquesta basada en la participación. No es importante el origen o el punto final, se reconoce lo verbal y no lo verbal sujeta a diferentes formas de codificación: gestual, postural, proxémica, etc.

La orquesta de la comunicación es entendida como un sistema de múltiples canales y múltiples códigos, donde el actor participa en todo momento, con el lenguaje hablado y también con sus gestos, su postura, su mirada, su silencio, incluso llegarán a decir con su

ausencia. El sujeto, en calidad de miembro de una cultura determinada, forma parte de la comunicación como el músico de la orquesta

Hasta la propuesta de Palo Alto la comunicación Interpersonal se consideraba un acto verbal, consciente y voluntario.



9.5.2. a. La interferencia

Es cualquier cosa añadida a la señal entre su transmisión y su recepción que puede no ser enviada por la fuente o dificulte la decodificación original. Y la interferencia se puede dar semánticamente.

9.5.2. b. La Información

El término de información se utiliza en un sentido técnico especializado. La información en el nivel A es una medida de predecibilidad de la señal, el número de opciones abiertas al emisor, no tiene que ver con su contenido. Una señal es la forma física del mensaje – ondas de sonido en el aire, ondas de luz impulsos eléctricos, contactos, etc.

Puedo tener un código que consista en dos señales, foco tiene dos destellos, la información que contiene cualquiera de estas dos señales es idéntica: predecibilidad de un 50% independientemente de lo que significan Un destello podría significar si y dos destellos no.

Utilizamos la palabra bit para medir la información (Bit es una contracción de un dígito binario) una selección entre sí/no. Hombre bebe

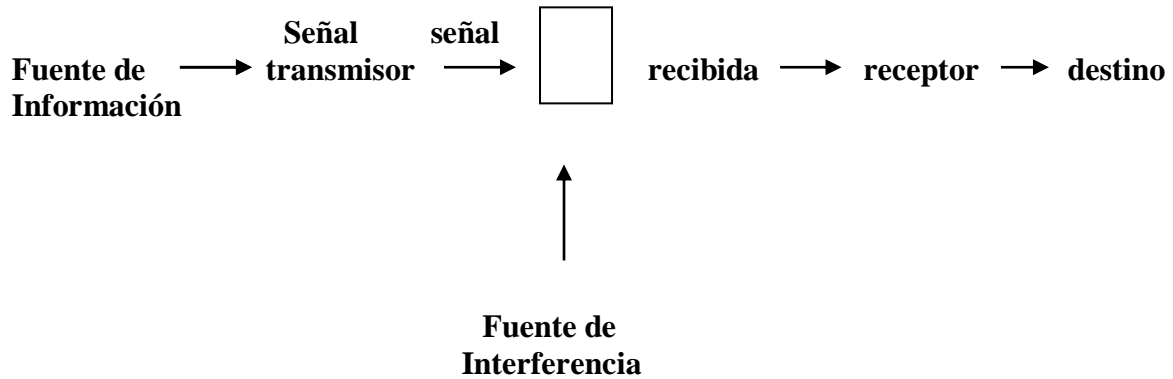
9.5.2. c. Redundancia y Entropía

Redundancia está relacionada con el concepto información, es predecible o convencional en un mensaje y tiene bajo contenido informativo, además es técnica A e implica ampliar el concepto a la dimensión social.

La redundancia aumenta la precisión en la decodificación y proporciona una verificación que nos permite identificar errores y ayuda a vencer las deficiencias de un canal con interferencia.

La entropía es de baja predecibilidad y tiene alto contenido informativo. En el nivel A es una medida del número de opciones y del azar de la selección.

9.5.3. Modelo de Shanon y Weaver



Identifican tres niveles de problemas:

- Nivel A: Problemas técnicos:** ¿Con qué nivel de exactitud pueden ser transmitidos los símbolos de la Comunicación?
- Nivel B: Problemas semánticos:** ¿Con qué nivel de precisión transmiten los símbolos el significado deseado?
- Nivel C: Problemas de efectividad:** ¿Con qué nivel de efectividad el significado afecta a la conducta del destinatario?

No son independientes están interrelacionados

Se considera a la *fente* como el origen de las decisiones: *la fuente* decide que mensajes o selecciona uno del conjunto de mensajes posibles.

El *transmisor* convierte el mensaje seleccionado en una señal que se envía a través del canal al *receptor*

Ejem. El teléfono, el canal es un cable, la señal una corriente eléctrica, y el transmisor y receptor son los aparatos telefónicos. La señal son las ondas de sonido que pasan a través del canal del aire y el receptor son los oídos.

Nivel A y B Problemas Técnicos y Semánticos	Nivel C Problemas de Efectividad
Son Más fáciles de identificar y entender pero no de solucionar porque el significado está contenido en el mensaje, que al mejorar la codificación mejorará la precisión semántica. Problemas de cultura y mensaje.	Conciben la Comunicación. Cómo manipulación o propaganda

9.5.4. Modelo de Harold Laswell

Las cinco preguntas para describir un acto comunicativo

- 1.- ¿quién?**
- 2.- ¿dice qué?**
- 3.- ¿a través de qué canal?**
- 4.- ¿a quién?**
- 5.- ¿con qué efecto?**

Cada una de estas variantes define y organiza un sector específico de la investigación: La primera se centra en el estudio de los emisores, en el control de lo difundido. Los que estudian la segunda variante elaboran el análisis del contenido de los mensajes. El tercer elemento de lugar al análisis de los medios, el cuarto a la audiencia y cinco los efectos de la audiencia.

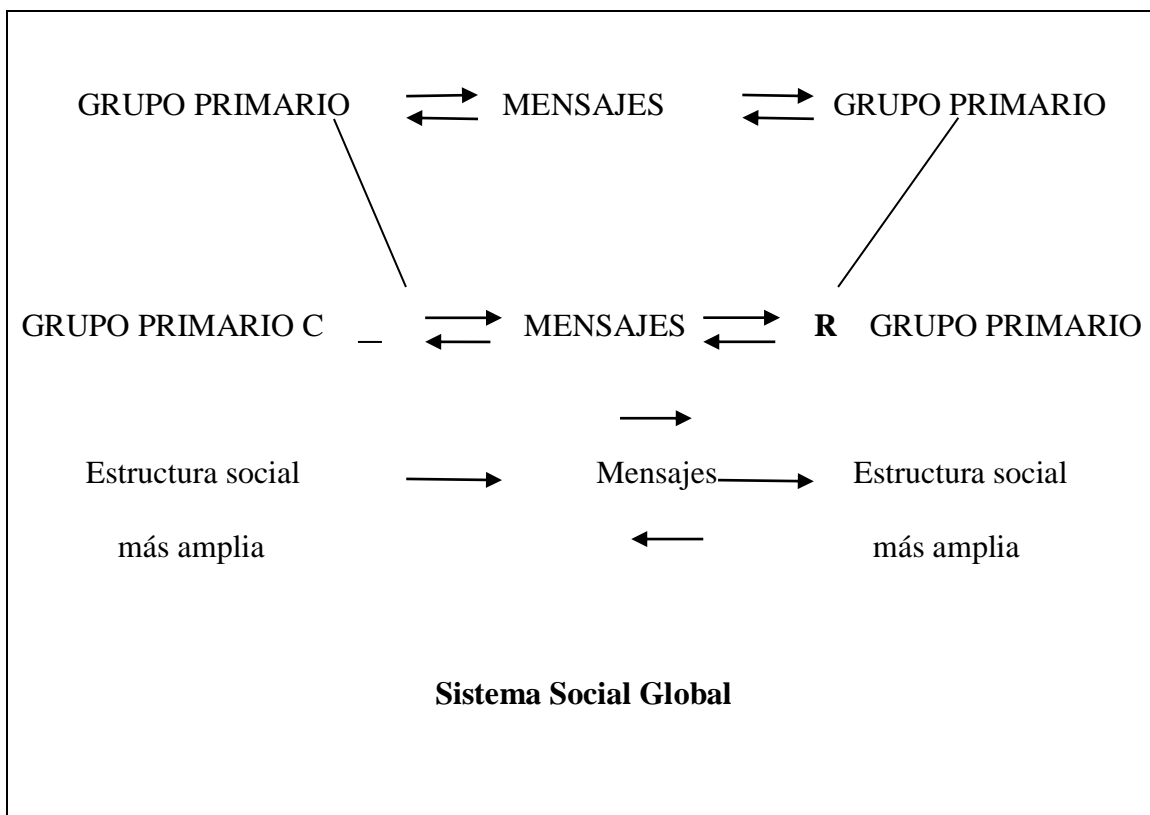
Las premisas son

- A) dichos procesos son exclusivamente asimétricos con un emisor activo que produce el estímulo y una masa pasiva de destinatarios que atacada por el estímulo reacciona.
- B) La comunicación es intencional y tiende a un fin, a obtener un cierto efecto observable y mensurable en cuanto da lugar a un comportamiento condicha finalidad, está relacionado con el contenido del mensaje que derivan en

1.-el análisis de contenido, se propone como el instrumento para inferir los objetivos de manipulación de los emisores y los efectos de sus mensajes.

C) los papeles de comunicador y destinatario aparecen aislados, independientes de las relaciones sociales situacionales y culturales, receptores atomizados. La audiencia era concebida como una agregación de edad sexo, raza, capa social, etc.

9.5.5. Modelo de Riley y Riley



C = COMUNICADOR

R= RECEPTOR

Es un modelo sociológico que describe la multiplicidad de influencias y factores, tanto a nivel micro macro que influyen en la producción, difusión y recepción de los mensajes. Pertenecen a sus grupos primarios,(familiares, amigos compañeros de trabajo). Estos a su vez se encuentran influenciados por la estructura social a la que pertenecen (Clase social, educación, tipo de trabajo) y todo lo anterior se encuentra influenciado a su vez por el sistema social que caracteriza al país o la región en que se desarrolla el proceso comunicativo.

CAPÍTULO III

MARCO CONTEXTUAL

1. CONTEXTO GENERAL EN AMÉRICA LÁTINA SOBRE DISCAPACIDAD

La discapacidad en las Américas es un tema complejo, de enorme repercusión social y económica, pero del que se carece de datos fehacientes. Los estudios estadísticos son escasos, están desactualizados y son poco precisos; por ello, el trabajo en políticas o programas relacionados con la discapacidad se basa en datos estimados y, en ocasiones, bastante alejados de la realidad de los países.

Según Armando Vásquez: Las tendencias actuales señalan un aumento cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y por causas externas. Sin duda alguna, los conflictos armados, los accidentes de todo tipo, el uso y abuso de alcohol y drogas, y la violencia social son también causas de discapacidad. Otras condiciones que favorecen ese aumento de las discapacidades son el envejecimiento de la población, la desnutrición, el abandono infantil, la marginación de grupos sociales como los pueblos indígenas, la pobreza extrema, el desplazamiento poblacional y los desastres causados por fenómenos naturales.

La urbanización, la industrialización, el uso de tecnologías modernas en el sector salud y la mayor cobertura en educación son factores que modifican la situación epidemiológica. Al mismo tiempo, en los países en desarrollo coexisten patologías de las etapas anteriores, tales como las enfermedades infecciosas, por vectores, parasitarias y nutricionales.

En 1998, la Organización Panamericana de la Salud coordinó un estudio multicéntrico sobre salud, bienestar y envejecimiento (SABE) en siete ciudades: Buenos Aires (Argentina), Bridgetown (Barbados), São Paulo (Brasil), Santiago de Chile (Chile), La Habana (Cuba), Ciudad de México (México) y Montevideo (Uruguay). En el estudio se

encontró que menos de 50% de la población de 65 años y más notificó que gozaba de salud buena o excelente, en contraste con 76% de la población de la misma edad en el Canadá y los Estados Unidos de América.

Las personas que presentan algún tipo de discapacidad sin distinción de clase social, raza, cultura, género, edad y condición económica, pertenecientes a un grupo familiar o solo demandan de la sociedad el derecho a una vida en igualdad de condiciones. Esto se traduciría en el acceso equitativo a los servicios de salud, educativos, ocupacionales y recreativos, así como en el ejercicio de sus derechos, civiles y de otro tipo, para tener una vida digna y de buena calidad, además de participar plenamente en la sociedad y contribuir al desarrollo socioeconómico de su comunidad.

Al establecer en 1982 el Programa de Acción Mundial sobre Personas con Discapacidad, la Asamblea General de las Naciones Unidas reafirmó el derecho de esas personas a la igualdad de oportunidades, la participación plena en las actividades económicas y sociales, y la igualdad en el acceso a la salud, la educación y los servicios de rehabilitación. La integración de las personas con discapacidad es responsabilidad del conjunto de la sociedad, no solo del Estado, y debe comprender la atención médica, el fomento del empleo, la práctica de la recreación y los deportes, la accesibilidad del medio físico y la rehabilitación.

La perspectiva de derechos humanos permite considerar a las personas con discapacidad como individuos que necesitan diferentes servicios para gozar de una situación que los habilite para desempeñarse como ciudadanos activos y participantes. Esto significa crecer dentro de una familia, asistir a la escuela con compañeros, trabajar y participar en la toma de decisiones sobre aquellas políticas y programas que más los afectan.

El Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el Derecho a la Educación, Vernor Muñoz, el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) y la CLADE denunciaron el 6 de noviembre del 2009, ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), la violación del derecho a la educación de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe.

Dichas organizaciones presentaron una solicitud de audiencia en la sede de la Comisión en Washington luego de constatar que en América Latina y el Caribe no se respeta y reconoce el derecho a la educación de las personas con discapacidad. Esto por cuanto, cuando éstas reciben algún tipo de educación, en muchas ocasiones lo hacen bajo el paradigma de la “educación especial” lo que constituye un problema, por referirse a una educación segregada, en la cual se hace diferencia entre las personas con discapacidad y aquellas que pueden frecuentar escuelas “regulares”.

En una entrevista para la Agencia de información de América Latina y el Caribe, Adital, la Coordinadora General de CLADE, Camilla Croso, subrayó la importancia de esta denuncia al otorgar mayor visibilidad al problema de la violación de los derechos de las personas con deficiencias de la región, existe muy poca información de estas naciones en cuanto a la situación de la educación para estas personas y es una cuestión que aparece muy poco en el debate educativo. Por esta razón, es necesario poner el énfasis en la sistematización de estos datos en cada país.

La coordinadora explica que, si bien la legislación sobre el derecho al acceso de todos y todas a la educación ha avanzado mucho, en la práctica no sucede con frecuencia. En muchas ocasiones, la escuela niega la matrícula al alumno con deficiencias, y, en otros casos, aún garantizado el acceso a la educación, las escuelas no cuentan con la adaptación

necesaria del material didáctico y del espacio físico, así como tampoco con profesores especializados.

En todo el mundo, se estima que 600 millones de personas tienen algún tipo de discapacidad, lo que representa el 10% de la población. Según cifras de la UNESCO, el 35% de los niños y niñas que están fuera de la escuela en el mundo tienen algún tipo de discapacidad y solamente el 2% de los niños y niñas en esta situación consiguen concluir sus estudios. El problema es aún más grave en el caso de las mujeres y las niñas con discapacidad. En los países latinoamericanos, la situación no es muy diferente del resto del mundo. En Perú, por ejemplo, el Censo de 1993 mostró que el 84,9% de las personas con deficiencias no frecuentan o nunca fueron a la escuela, siendo la tasa de analfabetismo de esta población de 41%. En Chile, sólo el 8% de las personas con deficiencias están estudiando, y una de cada dos, no consigue completar la educación básica.

Los Estados que han ratificado la Convención Americana sobre Derechos Humanos y su Protocolo de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, están obligados a adoptar medidas para garantizar condiciones de igualdad de acceso a la educación a las personas con diferentes tipos de discapacidad.

Desde el Foro Latinoamericano de Políticas Educativas (FLAPE) apoyamos esta iniciativa y consideramos imprescindible la difusión y el seguimiento de esta cuestión, reivindicando nuestro compromiso por una América Latina más justa e igualitaria, que valore el derecho de todos y todas, particularmente los más débiles, a educarse a lo largo de la vida, a ejercer su ciudadanía y a contribuir al desarrollo económico, social y político de sus países.

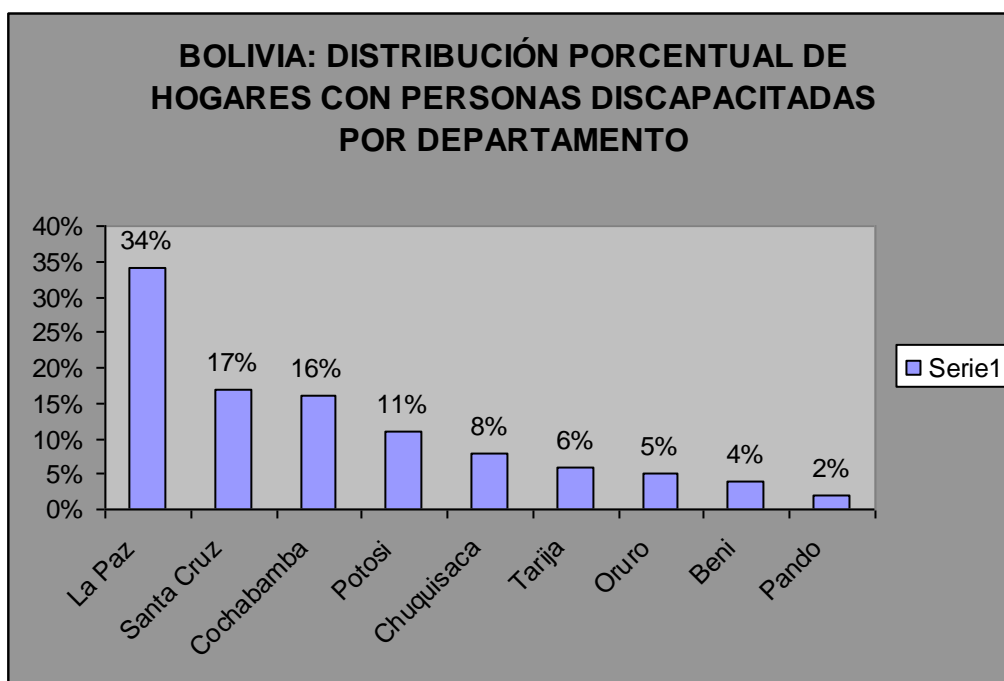
2. CONTEXTO GENERAL EN BOLIVIA

En Bolivia la discapacidad es un tema poco explorado y la información acerca de Centros de ayuda es muy escasa y los que existen se lograron por luchas y reinvocaciones propias de las personas de discapacidad. Con mucho esfuerzo organizan seminarios, talleres, como **LAS PRIMERAS JORNADAS SOBRE DISCAPACIDAD, DESARROLLO Y COOPERACIÓN**, desarrolladas los días 13 y 14 de Agosto de 2007, en la ciudad de La Paz (Bolivia), han sido una iniciativa promovida por la Embajada de España en Bolivia, la Agencia Española de Cooperación Internacional, el Gobierno de Cantabria a través de la Dirección General de Asuntos Europeos y Cooperación, la Asociación Amica (España), la Asociación Kuskan Jaku (Bolivia) y CONALPEDIS (Comité Nacional de la persona con discapacidad, Bolivia), con el fin de fortalecer la colaboración de las Organizaciones no Gubernamentales de Desarrollo, las Entidades Sociales y las Administraciones Públicas para el desarrollo de actuaciones relacionadas con la atención a la discapacidad en Bolivia.

De acuerdo al Censo 2001, de 1.977.665 hogares en viviendas particulares, 1.916.520 no declaran casos de discapacidad, mientras que 61.145 declaran alguna discapacidad. Los hogares que declaran tener una o más personas con discapacidad alcanzan a 26.016 en el área urbana y 35.129 en el área rural. De los hogares particulares que declaran discapacidad, la mayor frecuencia se presenta en hogares con personas sólo paráliticas o amputadas de brazo o pierna en el área urbana y solo sordas en el área rural, 9,479 y 14.841 respectivamente; les sigue los hogares con personas sólo sordas en el área urbana y sólo ciegas en área rural y sólo ciegas en el área rural, 7.801 y 8.731.

En todos los departamentos, en los hogares con personas con discapacidad, la discapacidad más frecuente es la sordomudez, excepto en Oruro donde el número de hogares tienen más personas ciegas. En los departamentos de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba se registrar el mayor número de hogares con personas discapacidad, 20.586, 10.623 y 9.829 respectivamente. En tanto que en Pando registra la menor cantidad de hogares con discapacidad, con 312 casos.

Los únicos datos que se encuentran para determinar el porcentaje de las personas con discapacidad en Bolivia, es el Censo del 2001 según los resultados del Instituto Nacional de Estadística (INE).



El actual Gobierno de nuestro país a iniciado un Proyecto para este sector de nuestra sociedad es la Misión Solidaria “Moto Méndez” que nació de la necesidad de lograr una igualdad entre todas las personas tarea encomendada por el Presidente Evo Morales y

plasmada en la nueva Constitución Política del Estado, el luchar por lograr que las personas que tienen un grado de discapacidad se integren a la sociedad sin ninguna distinción ni discriminación.

Muchas personas con discapacidad en nuestro país siguen encontrando obstáculos para participar en sus comunidades y a menudo se van forzadas a vivir al margen de la sociedad. Con frecuencia son estigmatizadas y discriminadas y suelen verse privadas de derechos básicos como el de la alimentación, la educación, el empleo y el acceso a servicios de salud.

Por todo esto se vio la necesidad de realizar un estudio integrador que permitió la detección de la magnitud del problema y el análisis de sus principales condiciones. Bolivia es el quinto país donde se realiza este tipo de proyectos inicialmente se implemento en Cuba, Venezuela, Ecuador y Nicaragua. Fueron los bolivianos, cubanos y venezolanos con el apoyo de las Fuerzas Armadas Bolivianas que caminaron por todo el territorio nacional encontrando a las personas con discapacidad física e intelectual.

LEY N° 1678

La Lucha por la reivindicación de los derechos de las personas con discapacidad en Bolivia se inicia ya el 22 de enero de 1957 con la aprobación de la Ley de Personas con Discapacidad Visual.

La Ley 1678, promulgada el 15 de diciembre de 1995, establece en su artículo sexto, los derechos y beneficios reconocidos a favor de las personas discapacitadas que son irrenunciables:

- El derecho a la vida, desde la concepción hasta la muerte, bajo la protección y asistencia de la familia, de la sociedad y el Estado.

Aun con la existencia de las normas mencionadas anteriormente no se garantizó el respeto y cumplimiento a las necesidades de dicho sector, 10 años más tarde recién un acuerdo de cooperación entre Cuba y Bolivia le otorga la posibilidad a la persona con algún grado de discapacidad de pensar en tener un futuro y dejar atrás ese mundo de frustración al que fue recluido por una sociedad egoísta y sin sentido de solidaridad.

Los pasos siguientes se dan el 14 de mayo de 2007 cuando se firma un convenio entre el Gobierno Nacional, representado por el Sr. Ministro Juan Ramón de la Quintana y la Confederación de Personas con Discapacidad en Bolivia COBOPDI, en el cual se establecen compromisos referentes a:

- Acceso a vivienda digna
- Acceso a crédito para iniciativas económicas micro empresariales y otros.
- Fomento y apoyo a la formación educativa.
- Centros de albergue y rehabilitación.
- Implementación de la política de inserción laboral obligatoria.
- Fortalecimiento institucional.

Para dar cumplimiento a las demandas de las PCD, se necesitan datos confiables del número, tipo, grado y otras variables referentes a discapacidad.

La Organización Panamericana de la Salud según sus estudios estima que el 10% de la Población Boliviana tiene algún tipo de discapacidad en contrapartida la Agencia de Cooperación Internacional del Japón JICA estima que el 6% de la población tiene algún tipo de discapacidad en Bolivia, por esta razón el Ministro de Salud y Deportes implementa el Programa de registro y calificación de personas con discapacidad a nivel nacional a partir de la gestión 2008 a la fecha, cuyos objetivos se basan en:

- Contribuir al logro de la igualdad y equiparación de oportunidades de las PCD
- Eliminar la exclusión social en salud.
- Promover procesos de prevención rehabilitación y habilitación biopsicosocial, equiparación de oportunidades para el vivir bien de las Personas con discapacidad.
- Otorgar el Carné de Discapacidad como instrumento legal y derecho a beneficios.

El 16 de octubre de 2009, Venezuela se incorpora, junto a Cuba y Bolivia fijan como meta el desarrollar un proyecto enfocado a la población de discapacidad. Un mes más tarde nace la Misión, tomando el nombre del héroe de la Tablada, se bautiza la Misión Solidaria “Moto Méndez”

En nuestro país el estudio del autismo es muy insuficiente, no existe un centro de ayuda u orientación especializado en este tema.

Para el diagnóstico un padre debe acudir a diferentes especialistas privados porque el seguro social no cubre este tipo de análisis que se requieren para un diagnóstico de este trastorno.

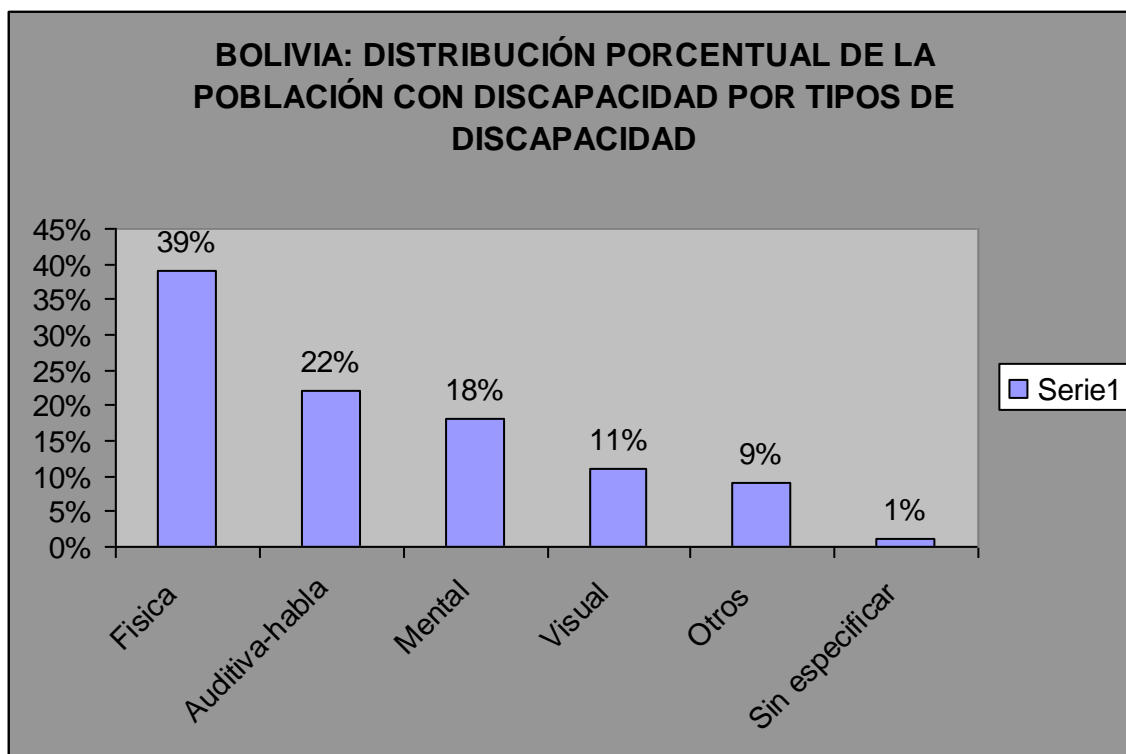
Sin embargo existen asociaciones o grupos de padres de familia que se reúnen para compartir experiencia y así poder colaborar entre ellos, estos se organizan por la falta de información y de lugares específicos que traten el tema del autismo.

3. SITUACIÓN ACTUAL DEL AUTISMO EN BOLIVIA

En Bolivia el Autismo es aun un tema a explorar, no existe un lugar específico donde el padre de familia pueda acudir después de darle el diagnóstico a su niño o niña.

El autismo en nuestro País está clasificado dentro de la discapacidad intelectual o mental, no está especificada o separada de las demás discapacidades.

En cuanto a Centros de rehabilitación en Toda Bolivia aun no existe uno en específico que trate esta discapacidad, pero si hay otros Centros que tratan varios tipos de discapacidades y entre ellas incluyen a los autistas. También hay datos de fundaciones de padres de familia que dan charlas y apoyo a los padres con niños autistas.

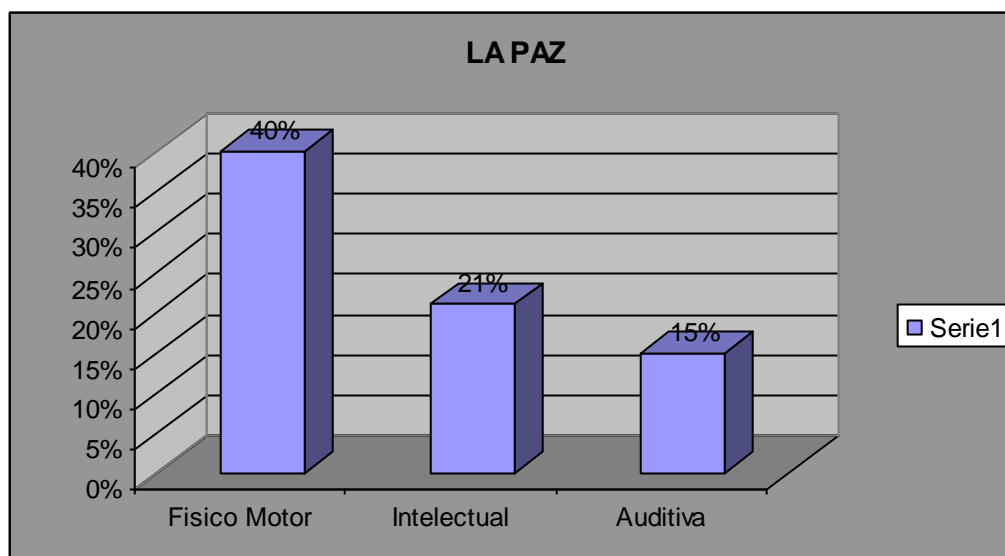


Fuente: INE Censo 2001

4. EL AUTISMO EN LA CIUDAD DE LA PAZ

El Autismo en la ciudad de La Paz es todavía un tema en el que la población común desconoce de su significado, solamente los especialistas y estudiosos en el tema pueden aclarar las dudas, asimismo es complicado para el padre de familia llegar al diagnóstico de este síndrome, ya que generalmente viene acompañado con otro tipo de discapacidad física.

Es difícil encontrar datos exactos sobre la población autista en nuestra ciudad y también a nivel Bolivia, los últimos datos son del año 2010 según el Proyecto del actual gobierno **Misión Solidaria “Moto Méndez”**, donde el autismo está evaluado dentro de la discapacidad intelectual.



Existen en la Ciudad de La Paz el Instituto Departamental de Adaptación Infantil (IDAI), esta Institución depende del Gobierno se encuentra ubicada en la calle 5 de la Zona de Obrajes. Es a este lugar donde las personas que cuentan con seguro médico pueden acudir para que su niño/a con algún tipo de discapacidad encuentren ayuda.

5. EL DESARROLLO DE LOS CENTROS AUTISTAS Y OTRAS PATOLOGÍAS EN LA CIUDAD DE LA PAZ

En los últimos 20 años se ha desarrollado una serie de iniciativas hacia la asistencia de los niños que tienen un grado de discapacidad. Este es el caso del IDAI institución que se dedica a la atención al sector discapacitado, tal como son señala el Director del I.D.A.I. Dr.

Roberto Velasco “El Instituto Departamental de Adaptación Infantil nació en 1966 como el Instituto Nacional de Adaptación Infantil esto a sugerencia de las sociedades medicas de psiquiatría y de pediatría con una finalidad, la de investigar la temática de lo que era el retraso mental, empieza a funcionar en 1969 pasando a depender de lo que era el Consejo Nacional del Menor, posteriormente a la Junta Nacional de Acción Social dependientes de la Presidencia de la Republica”, Esta institución atendió a lo que se llaman, niños con retraso mental se inicio como una escuela de educación especial y posteriormente se conformo un equipo multidisciplinario que hoy desarrolla sus actividades en el marco de la visión que lleva adelante. Según el Director del IDAI la atención se desarrollo a través de terapias desde niños más pequeños. En 1996 con la Ley de Descentralización, del 1 de enero del 96 pasa a depender de lo que era la Prefectura del Departamento desde esa época toma la denominación de Instituto Departamental de Adaptación Infantil y ya actualmente dependiendo del Gobierno Autónomo de La Paz a través del Servicio de Gestión Social.

El I.D.A.I. tiene actualmente la misión de brindar una atención integral biopsicosociopedagógica ocupacional a niños, niñas y adolescentes con trastornos del desarrollo y discapacidad intelectual, esa viene hacer la misión, esto con el fin de desarrollar al máximo sus capacidades a través de una intervención interdisciplinaria, una participación activa de los padres y de la comunidad. En la actualidad los niños tienen las necesidades educativas especiales en los casos de los niños huérfanos o abandonados pasan a ser responsabilidad del Estado. El I.D.A.I les brinda una atención integral cubriendo desde sus necesidades básicas de alimentación, vestuario y vivienda hasta su programa de habilitación o rehabilitación. “Actualmente el I.D.A.I tiene a nivel de residencia es decir que viven en la institución 73 niños, niñas, adolescentes y en su caso también adultos pero cabe aquí aclarar que solamente ingresan en calidad de internos con órdenes judiciales o

pedido expreso de las defensorías porque estamos convencidos que el primer derecho de un niño es tener una familia, entonces la familia tiene que hacerse responsable de este niño a pesar de sus necesidades” Señala el Dr. Roberto Velasco. El Instituto atiende también a cualquier persona que necesite de sus servicios en casos de niños que tienen trastornos en el desarrollo o discapacidad intelectual. En la atención de una población externa se cuenta con cerca de 400 niños que acuden con sus familias que son menores de 8 años, además la institución cuenta con una escuela especial que actualmente tiene más de 60 estudiantes que son alumnos externos.

Otro de los centros de rehabilitación de niños que sufren de discapacidad o en el caso del autismo es el COLESUR que ha venido desarrollando un trabajo de apoyo hacia este sector de la población en el marco de la implementación de una pedagogía humanista. Tal como lo señala el Dr. Alembert Sarda Psicopedagogo de la Institución “El Colegio Internacional del Sur nace hace más o menos 12 años digo más o menos porque cambio de local y ya con la idea de trabajar con niños que tienen necesidades educativas especiales con un equipo profesional con la intención y el interés de hacer este trabajo con especialistas que hacían el trabajo más técnico con niños que tenían necesidades educativas que por cierta discapacidad intelectual o por un retraso mental leve o moderado tenían que trabajar el técnicas, hacer como panadería, hacer o manualidades también es decir había una idea básica de cómo hacer de que los chicos tengan una capacitación técnica y también que tengan clases que avancen con los chicos y sus compañeros. Cuando en Bolivia también se estaba tratando de hacer trabajos en distintos centros especializados con las necesidades educativas, llámese síndrome de Dawn, o alguna parálisis cerebral infantil que se ha trabajado en otros lugares entonces era innovador y novedoso que además estaba indicado hacia una clase media alta , gente que generalmente trata de esconder la situación de una

discapacidad déficit una inmovilidad motora cualquier clase de dificultad de sus hijos trataban de disimular, entonces salió como muy de frente de decir esto no hay que hacer con los chicos con la filosofía de la pedagogía del amor abiertamente también y con un slogan que me pareció muy simpático hasta el día de hoy que es “sin miedo hacer feliz” trabajo en la dirección con coordinación con distintos profesionales y era muy grande tenía una convocatoria , se atendía a mas de 800 estudiantes, se daban talleres pero no se llevo a sistematizar dicho trabajo no se llevo a un nivel organizativo como correspondía como que la intención era mucho más grande que lo que se podía operativizar” .

La población del colegio ahora es de 300 estudiantes de los cuales se tiene 45 estudiantes que tienen algún tipo de necesidad educativa entre un autismo, un Asperger, un autismo atípico, síndrome de Dawn, una limitación física motora, un dificultad motriz, una parálisis cerebral infantil, secuelas de algún síndrome, una miopatía, secuelas de meningitis, TDH, hipoacusia, déficit sensorial, retraso mental leve, una alteración en el céfalo, tenemos una persona que es no vidente. El profesional de la Institución nos señala que las dificultades que tienen que ver con la dislexia la población llega alrededor de la centena de estudiantes que tiene alguna dificultad en el aprendizaje siendo este uno de los problemas con mayor presencia no sólo en esta institución sino en la mayor parte del sistema educativo público del país. En el caso del autismo y el tratamiento que se desarrolla el Dr. Alembert Sarda nos señala “No es lo mismo un niño autista profundo que un trastorno pervasivo del desarrollo que es Asperger, el autista profundo es trastorno generalizado del desarrollo y que no logra ningún tipo de comunicación, en cambio el asperger puede comunicarse, habla, ahora tiene ecolalias pero habla como es el caso del síndrome de dawn no todos son iguales hay

algunos síndromes de dawn que son mucho más motores hay otros que son mucho más funcionales otros intelectuales, entonces hay que también tamizar, todo hay que tamizar”

Otra institución que se dedica al tratamiento de los niños Autistas es AULA KANTUTA – ACHUMANI que desarrolla un trabajo de rehabilitación con niños que tienen discapacidad incluyendo al autismo tal como nos señala la Dra. Marlene Higuera Psicopedagoga de la Institución. “Nosotros trabajamos en la fundación con niños con necesidades especiales desde los 8 años hasta los 35 – 37 años. Tenemos tres niveles, nivel inicial que son de los más pequeños, los mas bajitos donde se les enseña lo que es cuidado como vestirse, desvestirse, control de esfínteres, todo, luego tenemos el nivel primario todo lo que se trata de lectura, escritura”. La institución desarrolla actividades prácticas a partir de los talleres que son más actividades ocupacionales como también actividades de fisioterapia, estimulación del lenguaje, fonoaudiología, psicología

La Dra. Marlene Higuera señala que esta institución también trabaja más con otras discapacidades como es el caso de síndrome de Dawn, mas es PCI (Parálisis Cerebral),

“El trabajo que desarrollamos es en las tres áreas por que tiene un retraso mental, es decir su capacidad de aprendizaje tiene que ser rutinario, se les tiene que repetir las cosas porque su memoria es a corto plazo entonces difícilmente que se les vaya captando es por eso que a veces nosotros tropezamos con estos problemas que cuando ya dejamos el área pedagógica se van olvidando muchas cosas y nosotros tenemos que continuar con el área pedagógica ya en el siguiente nivel. Hay que reforzar lo que es su nombre, trabajar lo que es auto cuidado, repetir continuamente por que ellos van olvidándose.”

El aula Kantuta es un centro de asistencia psicológica y pedagógica en el tratamiento de distintos grados de discapacidad, mantiene un horario de atención y no está dedicada al cuidado interno. La institución es privada sin embargo desarrollan una asistencia becada a niños de escasos recursos.

6. UNIDA EDUCATIVA ESPECIAL CENTRO EDUCATIVO

ALTERNATIVO “VIRGEN NIÑA”

El Centro Virgen Niña fue fundado el agosto de 1993, por un grupo de personas laicas bolivianas, comprometidas con la población de la ciudad de El Alto (departamento de La Paz, Bolivia). El propósito del Centro fue atender la enorme demanda de apoyo, sobre todo a niños y niñas con discapacidad de 6 meses a 12 años que se encuentran en situación de extrema pobreza o carencias importantes, como el abandono por parte de las familias.

El trabajo fue apoyado por las Hermanas de la Virgen Niña de Milán y la Asociación de Solidaridad Centro Capitanio de Bérgamo, ambas organizaciones de Italia. Además recibe ayuda especial y con un gran compromiso por familias, amigos y amigas italianas de la Hna. Grazia Micaelli quien desde el principio y hasta hoy, es la benefactora y Directora Ejecutiva del Centro.

Actualmente al Centro atiende a casi 200 niños y niñas con discapacidad, además apoyamos a 150 familias de extrema pobreza y aproximadamente a más de 200 personas adultas mayores que por diversos motivos, no pueden valerse por sí mismas.

Cuentan con infraestructura propia, ubicada en la ciudad de El Alto, calle Balboa N° 10, zona Los Andes.

Las áreas con las que trabaja el Centro Virgen Niña

1ª Área Educativa

El objetivo de trabajo en educación especial es atender niños y niñas con discapacidad brindándoles terapias y programas educativos para que puedan desenvolverse en la sociedad.

Un grupo de educadoras, junto a un equipo multidisciplinario, trabaja con niños y niñas de 6 meses a 12 años, a partir de un programa específico para cada discapacidad.

Los grupos que se atienden son: discapacidad física, discapacidad múltiple, discapacidad intelectual, discapacidad sensorial (sordos) y dificultades de aprendizaje.

Cada día, el equipo de educadoras se basa en una atención continua e individualizada, tanto en los aspectos educativos como en los que tienen que ver con su protección (alimentación e higiene). Para ejecutar este nivel se coordina con el programa de Atención al Menor “Pan - Manitos” dependiente de la Honorable Alcaldía Municipal de El Alto.

El Centro Educativo Alternativo Especial además de apoyar en todas las áreas curriculares, como lenguaje, matemáticas, ciencias, expresión y creatividad, los niños y las niñas tienen educación física, computación, psicomotricidad, y actividades de la vida diaria.

Otras actividades educativas que se realizan en el Centro

- Ferias sobre distintos temas: medio ambiente, educación vial, mi patria Bolivia y otros.
- Actividades culturales: bailes típicos, convivencias, visitas a museos.

- Actividades para desarrollar las capacidades artísticas de niños y niñas como canto, pintura y danza.
- Visitas a la comunidad con propósitos pedagógicos como por ejemplo al mercado, ferias, fabricas, hospitales, y otros lugares.
- Capacitación permanente a educadoras. La misma se realiza todos los días viernes con el propósito de actualización permanente.
- Proyección de videos con fines pedagógicos.
- Coordinación interinstitucional.

2. Área Familiar y Comunidad

El objetivo de esta área es trabajar con padres, madres y/o apoderados para apoyarlos y capacitarlos en el cambio de actitudes y comportamientos que mejoren las condiciones de vida de los niños y niñas que asisten al Centro.

En esta área se trabaja a través de la “Escuela de Familia” con las madres y padres, haciéndolos participar de diversas actividades dirigidas a la familia.

- Consejería y orientación familiar.
- Elaboración de fichas sociales para conocer la situación socioeconómica de las familias.
- Talleres, cursos de capacitación y charlas informativas sobre temas diversos (salud, educación nutrición, grupos de autoayuda) de interés para la comunidad en general.
- Visitas domiciliarias para conocer las condiciones de vida de las familias y darles orientación de algunos aspectos en los que podrían mejorar en su calidad de vida.

3. Área de Salud

El área de salud tiene como objetivo prevenir, intervenir con terapias por especialidad y derivar oportunamente los problemas de salud.

En esta área se realizan apoyos inter y multidisciplinarios a niños y niñas del área educativa a través de un equipo de diversos profesionales: medico general, enfermera, odontólogo, psicóloga, pedagogos, fonoaudióloga y fisioterapeutas. Este equipo implementa actividades como:

- Elaboración de evaluaciones diagnosticas a planes de intervención para cada situación y persona que se atiende.
- Se brindan terapias individuales grupales y revisiones médicas. También se entrega la medicación.
- Se cuenta con equipos para hacer tratamientos de hidroterapia.
- Además se dan talleres y cursos de capacitación y charlas informativas sobre temas diversos (salud, educación, nutrición, grupos de autoayuda).

Para cumplir con este propósito, se implementan procesos de rehabilitación continuos, con objetivos definidos encaminados a permitir que una persona con discapacidad alcance tanto un nivel físico como mental y social óptimo, dándole a la persona las herramientas necesarias para poder alcanzar un nivel de independencia y libertad importantes para llevar su vida.

Los servicios que incluye la rehabilitación son:

- Detección temprana, diagnóstico e intervención.
- Atención y tratamiento médico.
- Asesoramiento y asistencia social, psicológica, fonoaudiológica, fisioterapia y de otros tipos.
- Capacitación en actividades de auto cuidado incluye los aspectos de la movilidad, comunicación y actividades de vida diaria con las disposiciones especiales que se requieren.
- Suministros de ayudas técnicas, de movilidad y otros dispositivos.
- Servicios educativos especializados.

4. Área Comedor

El área tiene como objetivo contribuir y brindar la seguridad alimenticia y de higiene a los niños, niñas, personas de la tercera edad y familias de extrema pobreza a través del funcionamiento óptimo de las instalaciones del Centro.

En esta área se hacen las siguientes actividades:

- Elaboración de menús y preparación de alimentos para todos los niños y niñas que asisten cada día al Centro. Se les da tres momentos de alimentación (desayuno, almuerzo y merienda) bajo la supervisión y asesoramiento de una nutricionista.
- Elaboración de fichas y planillas para el control de los alimentos, los materiales de limpieza, escritorio y farmacia.
- Mantenimiento de infraestructura y limpieza.

Contando una experiencia de aula

En el trabajo dentro del aula se desarrolla bajo la supervisión de profesionales “Mi nombre es Fresia Calderón Saravia, soy educadora especial. Desde hace 6 años trabajo en el Centro Virgen Niña. Este año iniciamos las actividades de la gestión con talleres que el centro organiza donde se abordan distintos temas que nos ayudan a mejorar nuestro trabajo”... “Trabaje con niños y niñas que presentan discapacidad mental el severo, con ellos el área que más se abordaba era actividades de la vida diaria con el propósito de trabajar”

Independencia personal: control esfínteres que logren comer solos vestirse, divertirse actividades de psicomotricidad donde los niños y niñas podían mover todo el cuerpo utilizando recursos como la música y el juego son parte de las actividades que desarrolla de manera cotidiana en el trabajo de la educadora con los niños. “Desde hace tres años, trabajo con niños y niñas de 3 a 7 años de edad, con discapacidad física. En la mayoría de estos niños y niñas no se ve afectado el nivel intelectual, sino el motor porque comprenden todo lo que pasa en su alrededor”.

La metodología de trabajo que se utiliza, es variada y está sujeta a una planificación “El trabajo se planifica yendo de lo concreto hacia lo abstracto, por ejemplo si quiero trabajar el tema de los colores y alimentos se les muestra una naranja, donde ellos puedan tocar, sentir, oler, observar y saborear, a través de los sentidos. Luego les muestro dibujos, láminas y objetos para que ellos puedan reconocer la fruta y el color”.

Asimismo se realizan actividades de psicomotricidad como; gateo, arrastre, rolar y pasar pequeños obstáculos, motivando con música y juegos y así fortalezo todas las áreas de desarrollo. “Lo más satisfactorio de mi labor como educadora especial, es que los/as niños/as con discapacidades físicas logran aprender lo que se les enseña, porque aplico

metodologías adecuadas para cada niño y niña, les doy afecto, cariño y una buena planificación para que logren vivir en esta sociedad”.

En la gestión 2010 se logro integrar a niños y niñas en la modalidad regular, inicial (pre kínder y kínder) con resultados favorables “Para trabajar con niños y niñas de discapacidad es importante tener mucha paciencia, cariño y conocer el tema para que los niños y niñas tengan confianza con la educadora”. Estos resultados motivan al personal de esta institución a seguir trabajando por los niños y niñas que tienen problemas de discapacidad.

Tanto en Bolivia y la ciudad de La Paz no existe un Centro Específico que traten a las personas con autismo solamente, sin embargo existen varios centro que reciben y tratan entre otras discapacidades a la población autista tanto en la ciudad de La Paz y El Alto.

1. Centro de Rehabilitación Física y Educación Especial (CEREFEE) Dir. Z. Villa Dolores C/6, N° 50 Telf. 2820125
2. Centro de Capacitación Laboral (CHIQUITRAB)
Telf. 2831333
3. Asociación Centro Virgen Niña
Dir. Z. Los Andes. C/Balboa N° 10 Telf. 2841126
4. Centro de Educación Especial (MURURATA)
Dir. Z .Mururata C/Severo Fernández N° 160 Telf. 2835818
5. Centro de Rehabilitación San Francisco de Asís
Dir. Z. Kupilupaca N° 1064 Telf. . 2851161
6. Centro Materno Infantil Santa María de los Ángeles
Dir. Z. 16 de julio N° 378 Telf. 2841312

7. Centro de Rehabilitación Integral San Martín de Porres
Dir. Z. Huayna Potosí Telf. 2864793
8. Aula Buhitos Proyecto de Apoyo a la Persona con Discapacidad Visual
Dir. Z. Ferropetrol N° 21 Telf. 73717255
9. Centro Niño Salvador
Dir. .Z. Villa Ingenio Distrito 5
10. Centro de Atención Integral (ONG Recerca e Cooperazione)
Dir. Z. Tahuantisuyo c/Chinchasuyo y Av. Franz Tamayo-CRP Simón Rodríguez

7. TRABAJO QUE DESARROLLAN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN EN LA CIUDAD DE LA PAZ

El IDAI desarrolla una acción de orientación a partir de su oficina de orientación y seguimiento, esta oficina de orientación donde se informa y explica a los padres que esto es un instituto de intervención de largo plazo, donde las patologías no se sanan a través de inyecciones, sueros, ni de que lo vea el médico, sino es un proceso de habilitación o adaptación como su nombre lo indica. El I.D.A.I trabaja a través de programas, se tiene un programa de evaluación y diagnóstico interdisciplinario donde todo niño primeramente pasa por los médicos especialistas quienes determinan que otras evaluaciones debe tener el niño. La parte médica de especialidades de pediatría, neurología y psiquiatría y especialidades complementarias. También se encuentra la psicología, estimulación temprana, trabajo social, psicopedagogía, fisioterapia y fonoaudiología dependiendo de sus necesidades y de su patología pasa por estos profesionales para llegar a un diagnóstico interdisciplinario.

Luego de un diagnóstico a través de un equipo interdisciplinario se dan las recomendaciones que se requieren entonces el niño pasa al siguiente programa de rehabilitación y terapias, donde el niño juntamente con los padres recibe las terapias que son recomendadas, desde psicológicas, de estimulación temprana, de fisioterapia, de fonoaudiología, de apoyo psicopedagógico. Uno de los principios que mantiene la institución es que los padres van trabajando con los niños donde los padres son el principal terapeuta o educador. Según el Director del IDAI “Esto no es muy fácil de lograr porque los padres descargan la responsabilidad siempre en los profesionales pero nosotros somos convencidos que si no trabajan los padres, nosotros nos quedamos a medio camino porque las terapias acá duran media hora el niño podrá venir dos a tres veces por semana pero el resto del tiempo está con sus padres”. Las recomendaciones y el informe del desempeño de los niños es dado por el personal médico de ahí, pasan nuevamente por la oficina de orientación “La institución pretende establecer que el principal responsable y la única solución a su problema es asistir al instituto pero también trabajar entre los padres y el niño con él y si es necesario con otros padres y con otros profesionales también”.

Por su parte el Director del departamento psicopedagógico del COLESUR Dr. Alembert Sarda señala “El programa de rehabilitación que desarrolla la Institución consta de terapias donde el niño tiene dos caminos ya ingresando a la parte educativa, cuando los casos son leves o medrados nosotros tratamos de incluir a los niños a las escuelas regulares siempre con un apoyo terapéutico y un apoyo psicopedagógico y nuestro servicio de psicopedagogía entra en coordinación con las escuelas regulares para lograr realmente una verdadera inclusión educativa en este campo tenemos cerca de 120 niños que están incluidos a las escuelas regulares que van a las escuelas regulares pero que también asisten al I.D.A.I a diferentes terapias y en especial al apoyo psicopedagógico”. El COLESUR es

una de las pocas instituciones educativas que han venido trabajando con casos especiales en procesos de integración social, psicológica y pedagógica, en los casos que presentan severo retraso en sus procesos de adaptación el COLESUR desarrolla su programa de escuela especial. “Los niños que realmente no pueden ingresar a las escuelas regulares, se les brinda una asistencia. Nosotros tenemos ya nuestro tercer programa que es la “Escuela Especial”, la escuela especial depende actualmente directamente de la Dirección Departamental de Educación y tiene una directora pedagógica que como les vuelvo a repetir íntegramente es responsabilidad del Ministerio de Educación a través de las Direcciones Departamentales”. Esta Institución trabaja en coordinación directa tanto con el Ministerio de Educación como con la Dirección Departamental de educación en la implementación de la Escuela especial.

COLESUR, desarrolla un cuarto programa que es el Programa de Residencia que brinda ayuda a los niños abandonados o huérfanos. “acá es la atención al niño abandonado o huérfano o en situación muy irregular que ha sido internado por orden de los juzgados o a requerimiento de las defensorías de la niñez a ellos se les brinda una atención integral, vuelvo a repetir cubriendo todas sus necesidades tanto de rehabilitación como de necesidades de tipo básico que son vivienda, vestuario, alimentación y bienestar en lo emocional y actividades de tipo socialización y recreativas que fomentamos con gente voluntaria que acude al instituto”. Por último en los programas que desarrolla la institución se tiene el programa de capacitación de personas que están dispuestas a trabajar con niños o personas discapacitadas, estos programas de capacitación se los realiza con diferentes instituciones como la UMSA, la Universidad Católica.

El Director del departamento psicopedagógico del COLESUR Dr. Alembert Sarda también enfatiza sobre el papel y la importancia del trabajo en la educación con los niños autistas. “Ahora con el trastorno autista también se está trabajando en una inclusión educativa pero esta inclusión educativa vuelvo a repetir tiene que partir de un respeto hacia el niño, el niño autista cuando no acepta algo, no lo acepta y no podemos imponerle y obligarlo porque estaríamos haciendo retroceder, se encapsula mas, se puede volver mucho más agresivo o peor que es la conducta de auto agresividad entonces con mucho respeto a sus interés a lo que le gusta nosotros también estamos trabajando con guarderías, colegios o centros especiales donde se está empezando aceptar a este tipo de niños y trabajar, pero fundamentalmente es un trabajo a nivel de los padres, un trabajo que tiene que tomarles muchas horas de tiempo, mucho contacto con el niño es un trabajo realmente difícil, por eso que el diagnostico de trastorno autista no tiene que ser echo a la ligera, acá intervienen por lo menos cinco o seis profesionales que tenemos que coincidir para realmente dar el diagnostico”.

8. ASISTENCIA A LOS PADRES DE FAMILIA O FAMILIARES QUE TIENEN UN NIÑO AUTISTA

El I.D.A.I es uno de los primeros lugares donde un padre de familia puede acudir para el diagnostico. La ventaja del instituto es primero un lugar que depende del gobierno tiene una experiencia de 45 años en funcionamiento y tiene un monto mínimo, la consulta es de 10 bolivianos, la consulta completa interdisciplinaria alcanza a los 40 bolivianos y 40 bolivianos es el máximo y esa persona que no puede pagar esos 40 bolivianos de medicina todo paciente pasa a trabajo social y después del estudio se convierte en una consulta

gratuita. Tal como lo señala el Director del I.D.A.I. Dr. Roberto Velasco “por ese lado es accesible a toda la población, es decir no hay pretexto para ser atendido y una cosa que quiero resaltar”...“Nosotros para calificar o diagnosticar que no me gusta ese término porque sería como etiquetar un trastorno autista nosotros tenemos que hacerlo con mucha responsabilidad, lo ven muchos profesionales porque es un diagnostico vuelvo a repetir muy difícil. Pero ha aumentado significativamente antes veíamos en todo un año 7 casos, ahora vemos 7 cada mes”.

El Colegio Internacional del Sur “**COLESUR**”, ubicado en la Zona sur de la ciudad de La Paz está cuenta con un equipo multidisciplinario de especialistas. Este proyecto inicia hace 12 años con el objetivo de incluir al aula regular a las personas con discapacidad y así mejorar y hacer lo más normal posible la vida del niño/a con algún tipo de discapacidad. El Director del Departamento psicopedagógico del cole sur Dr. Alembert Sarda Psicopedagogo nos señala. “hablando específicamente de la población autista. Tenemos 8 personas que están dentro del espectro autista se le dice, espectro o posibilidad desde el más profundo hasta el más leve. Cuando escuchamos en la comunicación general “personalizado” se nos viene a la mente algo que está a su lado o alguien que lo atiende siempre en ese sentido no, no es ese nuestro trabajo personalizado, es personalizado nuestro trabajo en el sentido de que atendemos a toda la información del estudiante es una historia, cuando se conecta, en qué momento los padres se dan cuenta que tiene una diferencia en la relación, en la comunicación con los demás, cual fue el contexto en el que se dieron cuenta, quien le diagnostico”. Para la institución es muy importante que los padres asuman el diagnostico, “Por ese motivo desde el momento que dan la información o el diagnostico hasta que lo asumen, puede pasar toda tu vida o puede pasar un año, un mes y puedes

asumirlo, depende en la situación en la que tu estés también, si tu eres una persona que está contenida por la familia que eres muy querida que tiene muchos amigos y te pasa es muy distinto a que estés sola o solo y te pase. Entonces es la historia, no de diagnóstico del síndrome en sí, es el contexto en el que se da porque lo que nos importa es orientar el contexto educativo dentro del colegio”,

El trabajo que se desarrolla es con un psicomotricista que observa todo los límites, con los autistas. Es muy importante trabajar con los límites, que en los niños autistas desarrollan en diversas acciones como correr y girar que en el caso del autista se ha establecido dentro de la institución como los pasos iniciales del tratamiento. “En los autistas, tienen que aprender a trabajar con topes, límites físicos que luego se internalizan como modelos mentales esto se trabaja mucho en la psicomotricidad y la comunicación la relación con otros es muy importante que tenga contacto y que acepte el contacto con otros y cultive un espíritu, porque es muy difícil de interpretar lo que ellos están pensando, de complementariedad con sus compañeros que efectivice esa búsqueda”. El Director del Departamento psicopedagógico del Colesur Dr. Alembert Sarda Psicopedagogo manifiesta que. “Trabajamos con una fisioterapeuta que muchas veces el autismo va acompañado con algún problema físico, sobre todo la postura, la postura de un niño autista es en el piso , encorvado, camina distinto, entonces en fisioterapia te ayuda hacer correcciones de postura. La Logopeda trabaja con ejercicios fono articulatorios trabaja con la comprensión del lenguaje que no es solamente incorporar el fonema sino que comprenda lo que esta pronunciando. Entonces se trabaja mucho con imágenes con los niños que tienen trastorno generalizado del desarrollo entonces el autismo es un trastorno del desarrollo caracterizado por el déficit en la relación social, alteraciones en la comunicación y el lenguaje y patrones

de comportamiento repetitivos, estereotipados y restrictivos, entonces cuando trabajamos con la logopeda, la psicopedagoga y con la psicóloga tenemos que tratar que esto que es restrictivo sea menor y que la relación social sea mas fructada, cada caso como les digo es muy particular no es lo mismo que Alejandro X que no logra ningún tipo de contacto y siempre grita y llora, logre despedirse de sus compañeros dándoles un abrazo, a que lo haga en compañero del mismo grado sin pegar a otro digamos entonces entienden es distinto lo que tenemos que trabajar con uno es distinto a lo que tenemos que trabajar con otro”. El proceso que ha venido implementando el COLESUR es un proceso de socialización y sociabilidad, con el cual los niños empiezan a trabajar sus entornos a partir de este trabajo se incide en el trabajo con los padres. “Tenemos que trabajar con ese niño, con esa historia, trabajar con los padres mucho con los padres es mas se trabaja 60% con los padres y 40% con los estudiantes se da muchas instrucciones y seguimiento a los padres”.

El tratamiento desde el punto de vista psicológico es altamente conductista se basa en el análisis intracontrapromental que es una nueva forma de trabajar el modelo ABBA donde todos los profesionales del departamento como, psicopedagogía, psicología, fisioterapia, logopedia, nutricionista tienen una relación directa individual y colectiva con relación a cada caso.

“En la institución una vez por lo menos semanalmente generan un informe de lo que han hecho y como han trabajado, entonces por ejemplo en un caso se está trabajando con cierto manejo de iconografías, con imágenes entonces como no hablan mucho ellos indican entonces tienes la foto de su mama digamos entonces cuando él quiere decir quiero ver a su mama”. Señala El Director del Departamento psicopedagógico del colesur Dr. Alembert Sarda Psicopedagogo.

En Bolivia no existen centros de formación especial, para formar a profesionales en el campo de la atención con niños autistas u otros tipos de discapacidad. Tal como señala El Director del Departamento psicopedagógico del colesur Dr. Alembert Sarda “Nosotros en Bolivia no tenemos ninguna instancia de capacitación a profesionales a docentes, tendría a haber. Así que nuestros profesionales no son expertos pero lo que tienen ahora es una capacitación muy especial en el colegio, porque el estar trabajando con la forma que estamos trabajando se capacitan, definitivamente porque también tienen que dar un informe y tiene que participar del estudio de caso”.

9. CONTEXTO GENERAL DE LA ASOCIACIÓN BOLIVIANA DE PADRES CON HIJOS AUTISTAS (A.B.P.H.A.) “REGRESANDO A CASA”.

A.B.P.H.A. Es la Asociación Boliviana de Padres con Hijos Autistas, una entidad sin fines de lucro, creada y formada principalmente por padres de familia con hijos autistas, educadores especiales, psicólogos terapeutas, trabajadoras sociales, profesores de especialidad, profesoras de educación inicial, estudiantes de la U.M.S.A. y voluntarias con mucha sensibilidad humana.

Los objetivos de la Asociación es establecer una organización de padres con hijos autistas, para lograr su capacitación y fortalecimiento para enfrentar el problema unidos.

También persiguen establecer una organización sólida tendente a lograr a mediano y largo plazo un instituto especializado dirigido a personas con autismo.

Otro objetivo importante de esta Asociación es poder incluir a sus niños a la sociedad empezando a asistir a la escuela regular. Es así que surge el proyecto piloto realizado los fundadores de la Asociación, los esposos Jorge Rojas y Elida Hidalgo que junto a otros padres que tiene en su hogar hijos autistas lograron el año 2009 habilitar la primera aula de apoyo en la Unidad Educativa Fiscal 4 de Julio ubicada en la zona de Tembladerani de la ciudad de La Paz.

Esta aula de apoyo pretende acoger a niños autistas en los diferentes niveles de su discapacidad para apoyarlos, de acuerdo a un método de comunicación alternativa ayudarles a desarrollar el habla, el lenguaje y así puedan comunicarse para después aplicar la enseñanza de acuerdo a su avance y después incluirlos al aula regular.

El conseguir habilitar un aula de apoyo en una escuela fiscal sirvió de mucha ayuda a los padres y madres de familia, ya que ellos pertenecen a un estrato social bajo, para ellos es de gran ayuda y orientación.

Otro logro importante es dar a conocer a las autoridades de Gobierno mediante el Ministerio de Trabajo el proyecto piloto y también hacer la solicitud de especialistas sobre el tema del autismo y al mismo tiempo sugerir la capacitación de la maestra y auxiliar del aula.

Gracias a las iniciativas de la Asociación y el apoyo del Ministerio de Educación se realizó un evento en el salón principal del Ministerio recordando por primera vez en la ciudad de La Paz el 2 de Abril el día de la concienciación del autismo a nivel mundial, esto ayudó a que la ciudadanía conociera un poco más sobre que es el autismo.

10. OTROS TRATAMIENTOS PARA LOS NIÑOS AUTISTAS

10.1. Cano terapia

La Policía de Bolivia, además de tener el mejor centro de entrenamiento de canes antidroga de Latinoamérica, apuesta por preparar perros para ayudar en la rehabilitación de personas con discapacidad mental y física o con problemas emocionales.

El director nacional de la Fuerza Especial de Lucha contra el Narcotráfico (FELCN), coronel Gonzalo Quezada, informó a La Prensa que el Centro de Adiestramiento de Canes Detectores de Droga (CACDD), con asiento en la población El Paso, Cochabamba, es una unidad reconocida no sólo en la región, sino incluso en el mundo, porque prepara los mejores canes antidrogas y antiexplosivos.

El Centro ejecuta actualmente un proyecto piloto sobre la tercera especialidad, la canoterapia. Su primer resultado se vio en la ciudad de La Paz. Un niño que no podía hablar, hoy menciona hasta cinco palabras gracias a su contacto y terapia con un can adiestrado.

“El proyecto surgió como brazo social de la FELCN en apoyo a la familia policial, para personas con problemas de discapacidad y otros que pueden beneficiarse de la compañía de un perro, y todo, por la sonrisa de la sociedad”, indicó el instructor del CACDD, teniente Israel Cossío.

La canoterapia puede reducir desde la alta presión arterial hasta el estrés; ofrece motivación a personas con baja autoestima y depresión; aumenta la concentración en caso de niños con autismo y ayuda a personas discapacitadas en tareas que no pueden desempeñar.

10.2. Equino terapia

El Colegio Militar de la ciudad de la Paz desarrolla un plan de apoyo hacia sectores sociales que tienen problemas de discapacidad. El plan, funciona en base a una organización, esta la sección de extensión social como parte de la extensión social que realiza cualquier universidad, se realiza las sesiones de equino terapia con niños que requieren esa atención, juntamente con alumnos de veterinaria

El Comandante de caballería del colegio militar de la ciudad de La Paz

Coronel Anachuri señala “La equino terapia tiene muchos años, estoy seguro que en todas partes del mundo realizan esta actividad sin embargo hace muchos años que se ha incursionado a lugares como establecimiento hípico donde se practica la equitación, en la escuela de equitación en la materia de equino terapia, tenemos un profesor que se está especializando en equino terapia estamos buscando donde pueda el realizar su especialización”.

El trabajo que realiza la institución es previa recomendación del psicólogo, o personal médico que evalúa al niño con alguna discapacidad como el autismo. Las prácticas que esta terapia se desarrollan con la supervisión de los adre. El personal que trabaja tiene que desarrollar previamente una sesión de consulta médica con los especialistas que supervisan el tratamiento juntamente con los padres.

El Sub Teniente: Rafael Montecinos profesor y guía de al quino terapia afirma.

“mediante el uso de caballos se busca estimular reacciones físicas y psicológicas en los niños. La equino terapia nace de lo que es como su nombre dice una terapia que se le da a los niños para mejorar la parte psicomotriz, coordinadora y al mismo tiempo se le pueda dar tranquilidad al niño, dependiendo la patología en la que se encuentre el mismo, las patologías pueden ser autismo, puede ser rizo espacial nivel uno, hiperactividad, síndrome de Dawn, inclusive polio. En la actualidad se ha trabajado con personas que han desarrollado mejoras como es el caso del Sr Luís , el señor Luís es una persona que ya debe tener alrededor de unos 45, 50 años de edad y que está en la institución desde hace unos 10 años, gracias a la terapia ha empezado a tener una mejor coordinación , fuerza psicomotora en las piernas, sincronización en las manos, el habla mejor, todo radica en la sincronización de lo que es la columna, cuando la columna esta suelta de una persona es flexible y al mismo tiempo puede separar la parte del tronco hacia arriba lo que me refiero, brazos, extremidades, cuello, cabeza . Cuando uno monta al caballo influye mucho la parte interior de las rodillas, de los muslos, de las pantorrillas, de los pies, porque las diferentes ayudas que un jinete utiliza en el caballo le ayudan al caballo a poder incrementar velocidad, parar solamente con las piernas mientras que con las manos que es lo que se hace, se dirige, se conduce al caballo y es un deporte tan lindo la equitación que más que todo le ayuda al atleta que es el jinete a ser más ágil, hacer mas coordinador, a calcular mejor. Cuando hablamos de los niños de este tipo que tiene dolencias como síndrome de Dawn, retraso mental, autismo entonces ellos empiezan a mejorar la fuerza conductora, a que me refiero, los músculos aductores que tenemos en nuestros cuerpos son los músculos interiores, no me refiero a los externos, los aductores son aquellos que nos dan fuerza mediante el reflejo, un ejemplo claro, cuando a usted digamos le lanzan un globo o una

pelota y usted se da cuenta y reacciona mediante el reflejo que es lo que hace coloca fuerza y hace esto, un movimiento que le ayuda a frenar el impacto del objeto, entonces ese reflejo es el que nosotros creamos en las piernas de los niños a que me refiero , con la presión que ellos hacen sin que se den cuenta, entonces el niño ya no se cae del caballo, en la parte de arriba trabajamos la coordinación, manos, codos, hombros ,cuello, donde le enseñamos inclusive a hablar , la equino terapia también es una terapia en la que el niño puede despertar el habla por que el profesor ahí influye, le enseña a contar, le enseña el abecedario, le enseña algunas palabras básicas como mama, papa, le enseña digamos a saludar, le enseña a tocarse los ojos”.

Los niños que pueden acudir al centro tienen que pasar por un auto evaluación que realiza la institución a partir de la patología que tiene para determinar el tratamiento y los ejercicios que puede realizar. “La primera clase que hago con los niños les hago hacer ejercicios muy básicos, donde empiezo a determinar si él tiene atención, si el presta atención a los sonidos, si el presta atención a mi voz, si él se guía mediante los espejos las cosas que yo hago, eso quiere decir la atención, la atención puede ser dispersa mediante sonidos, mediante objetos coloridos, mediante movimientos entonces ese tipo de cosas me ayudan a mí a determinar qué es lo que voy hacer o que tratamiento voy a seguir con el niño”. El Sub Teniente: Rafael Montecinos profesor y guía de al quino terapia La equino terapia es más que todo ejercicios físicos los cuales el niño desarrolla de manera conjunta con la necesidad de dominar o montar a un caballo como aliciente para desarrollar sus actividades psicomotoras. “El año pasado tenía dos niños autistas, yo más que todo con los autistas utilizo el espejo porque es la única forma de sacarlos de su burbuja, lo que si me ayudado bastante con los niños autistas es la repetición, los niños a medida de que yo

empezaba hacer todos los días por decirle tocarse la cabeza, tocarse los ojos, manos arriba, manos abajo, manos al costado entonces ellos han empezado a aprender. Lo primero que tiene que hacer un profesor de equino terapia es ganarse la atención, el cariño y la confianza del alumno, si no hay ese tipo de tres cosas, el alumno nunca aprende porque , porque recordemos que estamos tratando con un animal y los niños por primera vez a un animal tan grande le tienen miedo y quien es el que les tiene que hacer perder el miedo es el profesor, primero se hace una terapia a pie en tierra firme a lo que me refiero es abajo con el caballo parado para que le tenga confianza lo conozca, una vez de eso se lo sube arriba con el caballo estático y empezamos hacer algunos ejercicios para ver qué seguridad tiene el niño con el caballo una vez que ya logramos la confianza vamos al siguiente paso que es dependiendo la patología, dejarlo al niño solo sobre el caballo para que él siga los movimientos que yo le ordene o de lo contrario yo me subo con el niño y empiezo a practicar una y otra vez hasta que el niño se acostumbre a mi voz y a las órdenes”.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DESARROLLADA

1. LA COMUNICACIÓN AUTISTA

La comunicación autista es un proceso que se establece a partir de la interacción de los niños autistas con su entorno y con las personas que los rodean. Tomamos a la comunicación como los elementos participantes en un proceso de transmisión de mensajes. Durante el estudio desarrollado, se ha evidenciado la existencia del primer requisito de la comunicación, como ser la necesidad de comunicar. El niño autista pese al aislamiento en que se encuentra por las características del síndrome, tiene la necesidad de comunicarse a partir de manifestar sus necesidades básicas.

Los componentes del proceso de comunicación en el caso de la comunicación autista son similares a partir del reconocimiento del emisor, y el receptor. Sin embargo son diferentes en la aplicación del circuito de la comunicación a partir de identificar. Quien es el emisor? Esta pregunta, que en el caso de la comunicación convencional es respondida a partir de la emisión de un mensaje, en el caso de la comunicación autista parte de identificar quien es el emisor, si es el educador, o el autista. En el caso del educador reconoceremos al emisor como un ente activo, que busca establecer un nexo comunicativo a partir del reconocimiento del mensaje. Si identificamos al emisor en el niño autista, este es un sujeto pasivo, aislado y que busca establecer un mensaje y una comunicación a partir de satisfacer sus necesidades básicas.

Un primer elemento que reconocemos en la comunicación autista es la comunicación latente. Entendemos a la comunicación latente como el mensaje no percibido por el receptor, en tanto el mismo sigue existiendo hasta que este es percibido por el receptor que en el presente estudio es el niño autista.

El mensaje, en la comunicación autista depende de la forma como se exterioriza, es decir que la manifestación física del mensaje es igual de importante que el mensaje mismo. En la presente investigación el mensaje debe ser reforzado necesariamente ya sea a través de una redundancia de color forma o figura que enfatiza al mensaje para llamar la atención sobre el mismo. Sobre el desarrollo del mensaje se ha encontrado la existencia del mensaje complementario, el mensaje complementario en la comunicación autista se presenta a partir de elementos colaterales que sin ser parte directa del mensaje logran llamar la atención del receptor para que pueda recibir el mensaje emitido.

El deseo de la comunicación que es tan habitual para las personas a partir de exteriorizar sus expresiones, en la comunicación autista no se presenta con las mismas características. La comunicación autista no parte del deseo de la comunicación sino de la expresión de sus necesidades básicas, siendo estas la motivación inicial de la comunicación. Se ha evidenciado que en algunos casos se deja de lado al niño autista que no exterioriza su comunicación, hasta el momento que se exprese. Esta forma de percibir la comunicación autista es totalmente equivocada. Los niños autistas no exteriorizan su comunicación por el deseo, sino por su necesidad. La comunicación no es una actividad natural para el niño, sino, que el niño debe aprender a comunicarse.

1.1. La comunicación como proceso aprendido.

Uno de los aspectos que más se desarrolla en la investigación es la comunicación como proceso de socialización del niño. La comunicación social no es solamente un concepto sino la aplicación en toda la dimensión de la socialización del individuo a través de la comunicación. Los niños autistas no desarrollan de manera verbalizada al igual que la mayor parte de las personas. El proceso de aprendizaje de la comunicación para los niños autistas tienen los siguientes elementos.

- Reconocimiento del yo como ser emisor
- Exteriorización de las necesidades
- Caracterización del mensaje que desarrolla los padres o el educador, determinando Objetos, sonidos, imágenes como patrón de comunicación en la aplicación de un determinado mensaje.
- Identificación del mensaje que desarrolla el niño autista por parte de los padres o educadores

La meta comunicación que desarrollan los padres con el niño, que sobre entienden los deseos y las necesidades de los niños no es beneficiosa para que el niño aprenda a comunicarse. En la mayor parte de los casos la meta comunicación que desarrollan los

padres perjudican el aprendizaje de la comunicación. Dar sobre entendido los deseos del niño por parte de los padres reduce la necesidad de los niños para desarrollar y exteriorizar sus propias necesidades. La comunicación no es un proceso natural, es un proceso socialmente aprendido. Sin embargo el propio proceso de la comunicación se constituye en la socialización del individuo.

Por la experiencia y el proceso de investigación se ha establecido que muy a menudo los educadores y profesionales no permiten que el niño responda. Cuando las necesidades del niño son interpretadas y proporcionadas sin mayor esfuerzo de comunicación. A pesar de las dificultades que atraviesa el niño autista, la comunicación no puede estar sobre entendida a la necesidad de los padres o de los educadores. La comunicación es un acto recíproco que debe desarrollar el niño autista con su propio esfuerzo, donde el papel de los educadores y padres es el de constituirse en el otro con quien el niño se comunica.

1.2. Algo que comunicar

Si el niño con autismo no tiene algo para comunicar permanecerá no-comunicativo. Durante la investigación se ha establecido que el aislamiento es un comportamiento característico de este síndrome y que dificulta la comunicación. Frente a esta situación es necesario estimular el uso de sustantivos funcionales, de la comunicación. Partimos de entender al sustantivo como la denominación de un objeto, o sujeto que hace a su esencia. Ej., hombre, mujer, alumno, profesor, son sustantivos que hacen a las características de los sujetos. Cuando nos referimos a

los sustantivos funcionales de la comunicación, nos referimos a sujetos u objetos que se constituyen como elementos esenciales en el proceso de la comunicación. Cuando el mensaje central es abrir la puerta, el sustantivo funcional es la llave sirve para abrir la puerta. En este ejemplo el concepto puerta es asimilado a partir de una experiencia o una acción necesaria y concreta. Para comprender el concepto puerta se necesita, una acción concreta y el referente de sustantivos funcionales, ya sea con la llave, el color u otro elemento que hacen al concepto central de puerta. De ahí que los sustantivos funcionales de la comunicación son tales sólo en la medida de la identificación de un concepto comunicacional concreto.

Hablar puede que no sea el sistema preferido para la comunicación de un niño con autismo, dependiendo de los casos y el estado en que se encuentre dentro del proceso. En los casos de autismo severo aún así, profundos o con un compromiso verbal más agudizado, aprenden a comunicarse con la utilización de otros medios, tales como el lenguaje de manos, fotografías y/o intercambios pictográficos, tablas y otros. En este proceso de interacción por el medio que se establezca, se debe desarrollar un proceso interactivo.

2. APLICACIÓN DE LA LINGÜÍSTICA Y LA SEMIOLÓGICA EN LA INTERPRETACIÓN DE LA COMUNICACIÓN AUTISTA.

Tomamos a la Lingüística para desarrollar el proceso de análisis de la comunicación autista a partir del desarrollo del lenguaje humano en cualquiera de sus expresiones se constituye en la materialización del pensamiento y de la interacción entre los individuos. Si bien para

la lingüística el lenguaje verbal es el objeto de estudio, parte de este objeto son todas las manifestaciones colaterales del lenguaje verbal o expresiones que están relacionadas con el lenguaje verbal.

Parte de la manifestación colateral del lenguaje verbal son los sonidos que para Barthles se constituyen en los semas y clasemas. El sonido es el soporte material del lenguaje verbal. Saussure establece el estudio de la lingüística a partir de los textos escritos de civilizaciones antiguas, sin embargo debemos señalar que la mayor parte de estas civilizaciones han desarrollado su escritura a partir de formas y figuras. Ya sea en la civilización egipcia como en la Maya encontramos el desarrollo del pictograma como la primera manifestación de la escritura. Por lo tanto la figura es anterior al desarrollo de la escritura, en este sentido el concepto abstracto de la escritura se ha desarrollado a partir de la colectivización de una figura a la cual se le ha delimitado y caracterizado a partir de un concepto.

En la presente investigación se ha establecido que el lenguaje verbal no se desarrolla plenamente y que el concepto escrito tampoco es plenamente reconocido. Sin embargo el sonido se constituye no sólo en un medio de soporte material del lenguaje verbal sino, es parte de la comunicación misma. Se ha establecido que el uso de sonido en la comunicación autista es fundamental para establecer un determinado estado de ánimo de los niños. La música o los sonidos suaves permiten que el niño manifieste una mejor predisposición a su entorno. Los niños autistas tienden a expresarse por sonidos, agudos o fuertes, para expresar una determinada necesidad.

En un principio el sonido que emiten los niños para expresar su necesidad, se constituye para ellos en un medio de comunicación, dependiendo del tipo de sonido y las expresiones faciales asociadas a él. Esta forma de comunicación no es ni mala, ni buena, solo necesaria, sin embargo, el niño también debe aprender a diferenciar los sonidos, para aprenderlos y luego reproducirlos. El sonido se constituye en un primer medio de comunicación para los niños autistas y es un primer medio de comunicación para los niños en general.

Otro elemento de Saussure tomo como elemento colateral del desarrollo de la lingüística y por lo tanto de la comunicación escrita es el desarrollo del concepto a partir que se expresa en una determinada categoría. Como se menciona con anterioridad la escritura surge del pictograma. La función que cumple el pictograma en el desarrollo del grupo es la colectivización de la figura dentro del grupo. La imagen es el primer soporte abstracto de un objeto, cosa. O sujeto, se constituye en el segundo paso del proceso de abstracción para llegar al concepto como proceso final de abstracción en el desarrollo del lenguaje escrito.

La investigación con relación a la comunicación autista nos ha permitido establecer pasos del proceso de abstracción en la comunicación

1. Paso. La Experiencia. La experiencia que el hombre adquiere a partir del primer nivel de conocimiento como es el conocimiento empírico
2. La reproducción de la experiencia
3. identificación de la reproducción de la experiencia por otras personas
4. colectivización de la experiencia a partir de códigos comunes

5. identificación común de la experiencia a partir de la generación de un concepto común
6. Generación del concepto a partir de la socialización del concepto.

Para Saussure el estudio del desarrollo de la lengua implica formas y estructuras de conocimiento que manifiesta el desarrollo de los pueblos. A partir de la existencia del ser humano este ha aprendido de su realidad a partir de su experiencia, la experiencia es para el hombre la base de conocimiento. Para el niño autista y el proceso de comunicación que desarrolla, la experiencia se constituye en la base de la comunicación y de reconocerse a sí mismo. Para los educadores la experiencia que los niños tienen en su proceso de aprendizaje es fundamental. Para la metodología de tratamiento denominada ABA la experiencia debe constituirse en un compromiso repetido de acción que requiere del principio de principio del refuerzo o también denominado como "Refuerzo positivo" que es aquella experiencia que le permite asimilar una acción, concepto o conducta.

La comunicación autista requiere, más que otra, de la experiencia y la repetición de la misma para el niño. El refuerzo positivo que se ha identificado en el proceso de educación del niño autista, permite identificar que en la comunicación autista la experiencia repetida establece al concepto o acción que se pretende establecer en los niños autistas.

Al igual que la lingüística toma al lenguaje como un objeto dinámico de estudio, el lenguaje no puede entenderse solamente a partir de la expresión verbalizada. En la actualidad existen lenguajes no verbalizados, como ser el lenguaje a señas, el lenguaje corporal o el lenguaje breyle . Dentro del proceso de educación autista se espera que el niño autista alcance un lenguaje

verbalizado que les permita comunicarse de manera clara. Sin embargo el proceso de educación del autista no parte de la verbalización, sino del sonido y del reconocimiento conceptual. El lenguaje no verbal en los niños autistas nos plantea el reconocimiento de su comunicación a partir de identificar que lenguaje desarrolla un autista. Al igual que la dinamicidad del lenguaje, la comunicación no está en los planos estáticos, sino que en este proceso se presenta diferentes características que en el presente estudio pretendemos establecer.

Acudimos a la lingüística a partir de la experiencia que se ha desarrollado en la presente investigación. Al igual que para la lingüística el concepto no parte de la verbalización de la palabra, sino de la asimilación del lenguaje por la experiencia. En la comunicación autista encontramos que el concepto parte de la experiencia que el niño desarrolla para identificar el objeto y al concepto que lo delimita.

2.1. El desarrollo del lenguaje y el sonido

Para la lingüística las sílabas articulan impresiones acústicas percibidas por la persona, que se manifiestan en sonidos. A partir de la experiencia y el trabajo desarrollado con los niños se ha establecido que el sonido se constituye en un primer lenguaje. La intensidad del sonido emitido por los niños, nos determina el grado de necesidad o el estado de ánimo. De manera paralela a la emisión del sonido se debe observar los ademanes, gestos u otras expresiones faciales. Sin embargo en la comunicación no se puede tomar en cuenta el uso del sonido sólo por los niños autistas sino que también deben ser utilizados por los educadores como por los padres. No es casual que el uso de la palmada, que es la aplicación de un sonido agudo, para

llamar la atención sea utilizada, como un mecanismo de referencia, para establecer la atención del niño. En el caso, tanto de los educadores como de los padres, deben utilizar el sonido como una forma de comunicación y no dejar al niño autista sin la posibilidad de comunicarse.. Debemos aclarar que en ningún momento se pretende establecer que la comunicación se desarrolle sólo con sonidos, sino, todo lo contrario, si establecemos una comunicación inicial con sonidos, esta tiene la posibilidad de avanzar hacia la comunicación verbalizada con mayor rapidez.

Pautas del lenguaje sonoro. Una primera división de sonidos que desarrollamos en el trabajo es la división de los sonidos en agudos, llanos y graves

- Los sonidos agudos identifican estado de ánimo adversos, necesidades urgentes como el baño, malestares como algún tipo de dolor
- Los sonidos llanos identifican actividad, re creatividad, estabilidad emocional
- Los sonidos graves identifican concentración, aislamiento,

El sonido no debe ser utilizado sólo por los niños autistas como mecanismo de exteriorizar sus necesidades, sino por los padres y educadores. Los sonidos son parte del medio en que las personas nos encontramos cotidianamente, sin embargo en el caso de los niños autistas los sonidos son los primeros elementos de la comunicación que establecen con el medio en que se encuentran. Por lo general y en el ámbito del trabajo desarrollado, se establece que el

trabajo con los niños debe tratar de realizarse en un ambiente silencioso y con música de fondo suave para mantener cierto equilibrio emocional.

La Dimensión social del desarrollo de la comunicación. Según Ferdinand de Saussure, el desarrollo de la lengua en un pueblo es el desarrollo de la sociedad. Partimos de esta premisa para establecer en el estudio que es el entorno social del niño autista el que determina un mayor o menor grado de comunicación. El entorno social determina tanto el mensaje como la manera de llevarlo adelante, el entorno social determina la calidad y claridad del mensaje, y por último el entorno social determina al mensaje mismo.

En el trabajo de observación se ha podido evidenciar que los entornos de relación que tiene el niño determina la mayor o menor fluidez en la comunicación a partir de las respuestas que ofrecen los niños por los estímulos que recibe.. En casos en que no existe una adecuada atención del entorno del niño a las manifestaciones que desarrolla, la comunicación puede estar reducida a expresiones necesarias para ambos. En casos de familias que desarrollan un buen grado de atención a las manifestaciones que los niños autistas expresan, se produce una mayor comunicación. La aplicación del análisis de conducta aplicada en el trabajo que desarrollan los niños plantea de manera indirecta la importancia de los entornos sociales en el proceso de educación de los niños autistas. Los estímulos sociales son tan importantes como la educación misma, por lo tanto en el caso de la comunicación los estímulos sociales permites una mayor adaptación del niños hacia su entorno y hacia su progreso en la comunicación.

Al igual que la lengua es parte del lenguaje, el mensaje es parte de la comunicación. Tanto en el lenguaje como en la comunicación la convencionalidad del proceso determina el mismo, lo que representa la construcción social del lenguaje y de la comunicación. En el estudio de la comunicación autista se logra establecer la construcción social del proceso comunicacional a partir de la relación que establece el entorno social con el niño autista y la forma en que el entorno social estimula la comunicación del niño autista.

3. ELEMENTOS DE LA ESTRUCTURA SOCIAL DEL PROCESO DE LA COMUNICACIÓN

a. La proximidad social. La sociedad establece lazos de proximidad hacia los individuos, estos se desarrollan en entornos familiares, con los padres o hermanos por ejemplo, sin embargo en tanto existan más lazos de proximidad entre las personas será un entorno de mayor familiaridad en los que se encuentre el individuo. Entendemos la proximidad como la relación interna que establece el niño con su entorno y el grado de confianza de ambas partes para una interacción entre las partes, tomando en cuenta que cuando se habla de proximidad no necesariamente se trata de entornos familiares.

El sonido social. En la sociedad todo objeto, sujeto y acción produce un determinado ruido, que para los casos de la investigación se ha establecido en sonido. Durante la investigación se ha establecido que los niños autistas perciben el sonido social, que es la generación del sonido de su entorno. El concepto de sonido social se trabajó en relación al aislamiento del niño, la investigación plantea que si bien el aislamiento es una característica del niño autista, existe

una mayor inclinación hacia el aislamiento en lugares en los que existe mayor sonido social. Por lo tanto el sonido social del entorno es un elemento que contiene la comunicación.

b. El referente social. El concepto de referente social está muy ligado al de proximidad social. El referente social se manifiesta en formas de conducta, desde gestos, ademanes, en el caso del idioma, modismos, acentos, y que en el caso de la comunicación, el referente social es el que nos plantea los primeros códigos. Entendemos por referente social a las acciones de comportamiento, conducta estímulos que ha desarrollado el grupo y son del consenso común de sus miembros en sus accionar cotidiano. El referente social se establece a partir de la asimilación del niño por el entorno.

c. Necesidad de adaptación. La necesidad de adaptación del grupo, es otro aspecto observado en la investigación. Tanto la familia como la escuela desarrollan una asimilación necesaria del niño hacia su entorno. La necesidad de adaptación no parte sólo del niño sino más del grupo hacia el individuo, como se ha establecido en la presente investigación que el entorno social la asimilación del niño a su entorno. En distintas oportunidades de la investigación se ha establecido se ha establecido que la necesidad de los padres a la adaptación del niños a ellos hace que los padres pasen por alto diferentes aspectos, llevados por su necesidad de sentir que el niño sea parte de ellos.

d. Estímulos. En el proceso de comunicación del niño con su entorno o del entorno social con el niño se ha detectado la presencia de estímulos. Los estímulos son actos de aprobación o desaprobación del entorno hacia el individuo. Tomamos al estímulo como un delimitador de la propia comunicación. La generación de estímulos puede generar una mayor respuesta a

un determinado mensaje, o también puede delimitar el tipo de mensaje que se quiere lograr. La investigación nos ha demostrado que los estímulos son parte de la aprobación social, y por lo tanto delimita la propia comunicación. Se considera que el concepto es amplio y puede ser utilizado en diferentes áreas.

e. Delimitaciones del grupo. Los grupos no son indeterminados, sino que cada grupo crea y genera un entorno social específico que identifica a los miembros y los caracteriza dentro del mismo. Los grupos establecen una comunicación interna que no es necesariamente verbalizada sino que responde a sentimientos, sensaciones, emociones en los cuales los miembros coinciden. La familia es un claro ejemplo del tipo de grupo al que nos referimos. También los grupos delimitan expresiones, que hacen a la comunicación de sus miembros, estructuran sus propios códigos y establecen normas de conducta interna. Estos aspectos que ocurren en los grupos se manifiestan en la comunicación que genera el niño autista.

Todos estos elementos son parte del proceso social en que se desarrolla la comunicación, los niños autistas viven en un entorno social que posibilita o no su comunicación, como el medio necesario para su desarrollo. La convencionalidad del lenguaje para la lingüística parte del entorno, en la comunicación esta convencionalidad es parte de los elementos que se presentan en el entorno social en que se desarrolla, y para el niño autista se constituye en la base fundamental de su desarrollo.

Al igual que para Saussure encontramos que la función del lenguaje es una función social. la investigación se ha centrado en este elemento para desarrollar el estudio de la comunicación en los niños autistas. “Así, para Whitney, que asimila la lengua a una institución social en igualdad

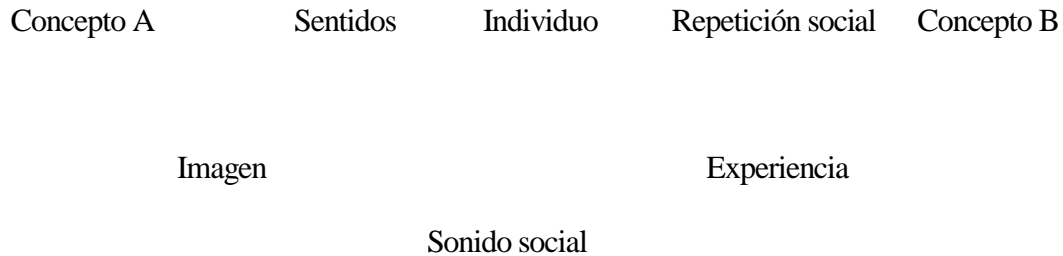
de condiciones a todas las demás, es por azar, por simples razones de comodidad por lo que nos servimos de aparato vocal como instrumento de la lengua: los hombres habrían podido escoger de igual modo el gesto y emplear imágenes visuales en lugar de imágenes acústicas. Indudablemente, esta tesis es demasiado absoluta; la lengua no es una institución social en todo punto semejante. Pero en el punto esencial el lingüista americano tiene razón a nuestro parecer: la lengua es una convención, y la naturaleza del signo en que se ha convenido es indiferente. La cuestión del aparato vocal es, por tanto, secundaria en el problema del lenguaje.”

4. LA COMUNICACIÓN EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN EL AUTISMO

En la presente investigación se ha establecido que el desarrollo del habla se constituye en una unidad entre el desarrollo social y el desarrollo del individuo, donde el lenguaje es parte del contexto de desarrollo del hombre. Según Saussure establece el desarrollo del lenguaje a partir de las percepciones y la participación del cerebro y las sensaciones del hombre como un circuito interno. Partimos del circuito interno para establecer el desarrollo de la comunicación en el desarrollo del habla en los niños autistas.

Saussure establece la asociación de los conceptos con representaciones o imágenes acústicas. En los niños autistas se parte de la retención visual o sonora del concepto, donde la imagen juega un papel fundamental en el proceso. Cuando se inicia la comunicación con el niño, se parte de la atención obtenida por parte del niño, a través del sonido, imagen, color, o forma se establezca un concepto inicial. Este proceso se desarrolla de manera repetitiva en varias ocasiones en las que los elementos

utilizados no deben variar. El aprendizaje el concepto es un proceso repetitivo y en ocasiones monótono para el educador, sin embargo la investigación en esta área, nos permite identificar los elementos del proceso de retención del concepto. El concepto es retenido a partir de los sentidos. A partir de la experiencia, a partir de la repetición social del concepto.



Para Saussure, el concepto está asociado a imágenes acústicas, sin embargo, en el proceso de comunicación del niño autista se parte de la reproducción del sonido. Los niños autistas deben aprender a desarrollar diferentes tipos de sonidos. A partir de generar diferentes tipos de sonido se establece la identificación del concepto como un sonido simple y único. En el caso de los niños autistas no se puede pensar en desarrollar la lógica de las vocales, o el alfabeto para después entrar al concepto, sino que además de aprender las letras o las vocales, se para a identificar conceptos que tengan una relación sonora compacta, Ej., pan, sol, sal. Posteriormente se pasa a la reproducción de conceptos bi sonoros, siempre con el apoyo visual. La reproducción sonora del concepto por parte del niño no representa necesariamente que el niño a aprendido dicho concepto, su aprendizaje sólo será posible a través de la práctica repetitiva.

Desarrollo de práctica repetitiva para identificar el sonido en la comunicación

Los ejercicios que permite una mayor adaptación del sonido para el desarrollo del habla son:

- a) Desarrollo de la vibración de los sonidos que van de la boca al oído a partir de la repetición del sonido

- b) La percepción que desarrolla los sentidos son acompañados de un sonido de esta manera el niño genera sonidos a partir del uso de sus sentidos o las percepciones que desarrolla.

- c) Los niños desarrollan una actividad motriz que promueve el educador, esta actividad motriz ayuda al niño a su desarrollo y que por lo general involucra la participación de otros niños

- d) La asociación de conceptos se realiza a partir de acciones motrices como tomar asiento, de manera conjunta a comer, representa una unidad de acción del concepto que se retiene en el niño.

El proceso de aprendizaje del habla es el embrión del lenguaje, que en el caso de los niños autistas parte de reconocer el concepto con la palabra. Este hecho es altamente significativo para el niño autista. El reconocer y desarrollar una adecuada comunicación en los niños autistas se constituye en un elemento fundamental para el desarrollo del niño en el desarrollo del lenguaje como en el desarrollo del individuo.

5. LA COMUNICACIÓN EN EL DESARROLLO Y TRATAMIENTO DEL NIÑO AUTISTA.

El desarrollo de la comunicación en los niños autistas, su identificación y el adecuado manejo de los elementos que tiene, permite avanzar con el proceso de aprendizaje y tratamiento de los niños autistas en los casos menos severos.

Durante la investigación se ha establecido que tanto los procesos educativos, como los modelos de enseñanza y tratamiento que se dirigen hacia el niño autista no toman en cuenta el papel de la comunicación, como elemento central del desarrollo del niño, sino como un elemento colateral y accesorio. El lograr que el niño desarrolle determinadas conductas, no es producto solamente de la repetición en el proceso de educación, sino de las imágenes almacenadas en su interacción con otros sujetos. Estas imágenes almacenadas serán la base de la interacción del sujeto. La comunicación que establece el niño autista nos permite identificar como primer paso de su desarrollo el identificar las imágenes, sonidos o formas. Una vez identificados, no necesariamente se ha pasado a una retención del concepto, sino que la retención del concepto sólo será posible en la medida de la práctica y de la interacción social del niño con su entorno.

Al igual que Saussure plantea el desarrollo de la lengua como un fenómeno social, en la comunicación autista, la misma se desarrolla, como una interacción social del niño con su entorno. La investigación no plantea una etapa previa al desarrollo de la lengua que es la asimilación de las imágenes, conceptos como producto de la interacción social.

6. DESARROLLO DE LA LENGUA EN LA ESCRITURA

La investigación también ha tomado en cuenta el desarrollo de la escritura desde la perspectiva de Saussure para entender es el desarrollo del proceso de la comunicación en los niños autistas. Al igual que la palabra escrita se convierte en la imagen de la palabra hablada, la imagen es parte fundamental del proceso de comunicación del niño. La imagen sustituye en algunos casos al concepto mismo, se convierte en el referente emisor, y vinculo de la comunicación. A partir del reconocimiento de la importancia de la imagen en la comunicación autista se establece.

1. El sonido y la imagen se constituye en los medios esenciales de la comunicación
2. La practica con la imagen y el sonido determina una reproducción del concepto que no necesariamente representa una retención conceptual
3. La combinación de las imágenes puede desarrollarse en la medida que exista una interacción social que involucre el uso de los conceptos por las imágenes utilizadas.
4. La interacción del niño con su entorno, no es sólo una interacción del niño sino también es parte del proceso de aprendizaje en la que el niño es incorporado a nuestro lenguaje.

En el caso de los niños autistas el sistema de reproducción sonora que es el sistema fonético que apunta a reproducir la serie de sonidos que se suceden y están asociados a las palabras, está en directa relación y combinación de un sistema de comunicación visual.

7. ANÁLISIS DE LA COMUNICACIÓN AUTISTA

7.1. La semiológica como interpretación comunicacional

Como se ha señalado con anterioridad para el presente estudio tomaremos no a la comunicación como un proceso de transmisión de información, sino como una transferencia de significados. Según Jhon Fiske para la transferencia de significados parte de la creación del significado. En la comunicación autista no se parte de la convencionalidad del significado, sino de la generación del significado. Tanto los educadores, como los textos referidos al tratamiento de los niños autistas nos plantean la necesidad de generar un significado bajo un concepto, imagen o figura que permita tanto la identificación de ese significado para el niño como para la persona que trata con él.

En sistema de Comunicación con Intercambio de Imágenes, se constituye en un taller de trabajo que incorporará diversas aproximaciones basadas en símbolos para aumentar la comunicación. Estos símbolos establecen significados, sin que la convencionalidad del símbolo esté sujeta al significado que se pretende establecer. En la comunicación autista lo importante es trabajar avanzando hacia la aprehensión de significados que le permita al niño interactuar para aprender a comunicarse. En la medida que el niño identifique y utilice un signo, tendrá mayor posibilidad de desarrollar una comunicación. El signo no puede estar sujeto a una palabra, sino que debe plantearse en sonidos, figuras, colores y otros elementos que representen un estímulo de respuesta al niño.

En la comunicación autista los códigos surgen de la interrelación que el niño establece con su entorno, si bien los padres como los educadores pueden plantear una serie de códigos hacia el niño, este elige el código en el que se desarrollara su comunicación. Lo importante es avanzar hacia una interrelación y que el niño aprenda a desarrollar su comunicación.

Para desarrollar el análisis de la comunicación autista, tomamos en cuenta la visión del estudio de la lingüística en sus conceptos fundamentales, como ser el signo, los códigos y el desarrollo de la cultura.

1. En la comunicación autista identificamos el signo a partir del símbolo. “Los símbolos pueden ser objetos, imágenes, dibujos y palabras impresas. Señas o gestos también pueden ser usados, no obstante no serán el punto principal de este taller de trabajo”. Para el método PECS se hace necesaria la presencia del símbolo. Sin embargo el símbolo en sí mismo es solamente una imagen, figura y objeto, sino este no tiene una relación de significado. Según Peirce ha clasificado los signos en tres tipos de signos, cada uno de los cuales manifiestan aspectos mínimos de la comunicación. Dentro del estudio de la semiología se ha tratado de establecer unidades mínimas de comunicación. Tal es el caso de esta clasificación presentada por esta autor. “Peirce clasificó los signos en tres tipos: icono, índice y símbolo”. En la interpretación que nos plantea Peirce. Cada signo está determinado por su objeto; cuando comparte el carácter del objeto, lo llamo *icono*; cuando en su existencia individual está realmente conectado con el objeto individual, lo llamo **índice**; cuando hay casi absoluta seguridad de que será interpretado denotando el objeto, como consecuencia de un hábito lo llamo un símbolo. En consecuencia el concepto de símbolo que trabajan tanto los educadores como las metodologías de enseñanza hacia los

niños autistas no corresponde al manejo adecuado del término, pues en el proceso no existe una adecuada seguridad de la denotación del símbolo por los niños autistas. Para la presente investigación establecemos la importancia del signo como parte del proceso inicial de comunicación del niño autista. El significado es un elemento asociado al símbolo en el proceso de comunicación del niño autista. El desarrollo de la aprehensión del signo está relacionada al significado y al significante. En la comunicación autista el significado del símbolo no es convencional sino que está en directa relación a las necesidades del niño. El significante se establece a partir de la acción de los niños y de sus interlocutores o con quienes interactúa.

2. Los códigos o sistemas de organización de los signos. En la comunicación autista los códigos no son convencionales, estos están sujetos a la capacidad de percepción de los signos que se desarrollan en la comunicación del niño autista con otra persona. El sonido, los colores, las imágenes, y otros elementos son parte de la generación de códigos que permita la comunicación del niño autista. El desarrollar un código común permite al niño autista desarrollar una mayor interacción del niño autista con las personas de su entorno. Los código en lagunas ocasiones no están adecuadamente identificados, en muchos casos se ha identificado el desconocimiento del código y mucho menos su uso en la comunicación del niño. El encontrar y desarrollar los códigos adecuados en la comunicación autista permite una mayor y mejor comunicación que en el presente trabajo se ha establecido a partir de la experiencia empírica y la casualidad por parte de los educadores o de las personas que desarrollan el tratamiento con los niños.

3. El desarrollo de la interacción del niño se desarrolla en el ámbito de las familias en las que viven los niños. Estos entornos familiares en algunos casos han evidenciado una lógica de trabajo cultural de costumbres o normas internas de las familias con los niños. Los niños autistas también viven en un entorno cultural en la que desarrollan normas y hábitos que hace al desarrollo de las personas y que influye en el niño autista.

8. APORTES DE LA INVESTIGACIÓN A LA COMUNICACIÓN AUTISTA

8.1. Desarrollo del signo en la comunicación autista

Para el desarrollo de la comunicación de los niños autista es necesario el trabajo tanto de los padres como de los educadores, sin embargo estos deben tener claro el importante papel que tiene la identificación del signo y el trabajo que se desarrolla con el mismo. Establecemos que el signo es algo físico, perceptible por nuestros sentidos y que representa a algo diferente de sí mismo. Esta caracterización del signo nos permite identificar las primeras figuras con las que tradicionalmente desarrollan los educadores con los niños autistas. Sin embargo, no se incrementa el manejo de signos por los niños autistas, quedando sólo como uso referencial de las actividades básicas, sin mayor utilización. Por esta razón planteamos

- Identificación del signo como medio de comunicación tanto del educador como del niño autista.

- Determinar el manejo adecuado del signo por los educadores y los padres, para que les permita una mayor interacción con el niño en la medida de que se establece la comunicación
- Desarrollar una mayor cantidad de signos que permita una mayor interacción de los niños con los educadores y con los padres.

Para los niños autista la aprensión del signo sólo puede ser de su experiencia, tal como para Saussure establece la aprensión del signo a partir de la aprensión de la realidad exterior, En la comunicación autista el reconocimiento del signo por parte del niños solamente puede ser posible a partir de la experiencia del niño y su relación directa con el misma en la interacción con la realidad que le rodea.

La investigación establece que la identificación del signo no representa de manera directa la verbalización conceptual del mismo. El avanzar hacia el concepto está determinado por otros procesos de aprehensión que se han planteado en el presente trabajo como es el uso del sonido.

En muchos casos y dependiendo de la severidad del autismo, la comunicación parte de la identificación del significante, y que a partir de la experiencia retienen el concepto mental a partir de la imagen, por el uso de la misma. Por esta razón planteamos que el niño autista sí se comunica, sólo que no lo hace de la manera convencional y por lo tanto no se desarrolla como debería desarrollarse.

Otra de las implicaciones del signo en el desarrollo de la investigación está en los marcos que establece Saussure. El signo como la relación entre el significante y significado que establece la materialidad del signo como la representación o relación de lo que significa el signo para el sujeto. La materialidad del signo parte de la experiencia del niño, y la relación que establezca el niño para la aprensión y comprensión de los primeros conceptos, que vienen a ser la representación de la experiencia desarrollada.

8.2. El Signo y sistema en la comunicación autista

El desarrollar la relación con su entorno es otro factor determinante en el proceso de educación del niño autista. En el trabajo de investigación se ha establecido la relación que el niño establece con el entorno, tanto en el plano de desarrollo personal como en el proceso de educación. A esta relación la denominamos la relación del signo y sistema a partir que estos dos conceptos están interrelacionados a partir de que el signo no es unidimensional, sino que se articula en un sistema de signos. La investigación establece que el desarrollo de la comprensión del signo por parte del niño autista no se desarrolla de manera aislada, sino que está relacionada con su entorno o el entorno que se crea de referencia para el niño.

En la investigación dentro del aula se desarrolla la relación de signos y la estructuración del mismo en la conformación y creación de un sistema, por ejemplo.

- La silla es parte de la mesa
- La ventana es parte del aula

- Los cuadros son parte de la pared
- La pizarra es parte de la clase
- El material didáctico es parte del aprendizaje del niño
- Los colores son parte del dibujo.

Es importante aclarar que en el aula se trabaja con niños diagnosticados con autismo leve y de diferentes edades, hasta los 7 y 8 años porque se trata de un aula piloto dentro del sistema fiscal.

La conformación del sistema de signo no se desarrolla de manera intencional, en muchos de los casos pasa desapercibido dicha relación. Sin embargo es importante tomar en cuenta dicha estructura, por que el aprendizaje del niño autista no se desarrolla sobre cero, sino sobre la conformación de una comunicación del signos estructurados de la cotidianidad. Desde el momento que el niño se integra al curso la maestra realiza una selección de los apoyos visuales que vendrían siendo un sistema que la maestra emplea de acuerdo a las necesidades de cada uno de los niños que padece este síndrome. El sistema de signos establece un apoyo que sirve de sostén para la comunicación y el aprendizaje del niño autista.

Según la maestra es importante detectar la capacidad de abstracción y de simbolización de cada niño, no es lo mismo emplear palabras escritas que emplear fotografías, porque las primeras demandan una capacidad de abstracción mayor que las segundas y es consecuencia son más complejas. Los sistemas de figuras, fotografías o pictogramas deben estar en directa relación con el desarrollo del entorno del niño. La comunicación no parte de

la palabra hablada, sino de los sistemas visuales y de relaciones afectivas que se establece con el niño.

“Los significados dentro del análisis semiológico son los conceptos mentales que actúan y con los cuales dividimos y categorizamos la realidad para poder comprenderla.” Jhon

Fiske Introducción al Estudio de la comunicación Este concepto es fundamental para el presente trabajo. La investigación ha desarrollado sobre esta base el reconocimiento de los signos a partir de la práctica de los niños. La investigación no espera determinar el nivel de comprensión de un determinado signo, sino la identificación del signo. La comunicación autista no parte del grado de comprensión que tiene el niño, ni de su interrelación comunicativa, sino que parte de la identificación del signo y del sistema de signos que acompaña dicha identificación. El sentido de significado que tiene un signo para un niño autista se define más por las relaciones entre un signo y otro, que por la relación de un signo con una realidad exterior.

8.3. El significado en la comunicación autista

La investigación también ha adoptado esta categoría como pauta de discreción de la comunicación autista para establecer y desarrollar la comunicación que los niños establecen. Así como en la visión de la semiología el papel de la comunicación es la generación de significados en los mensajes. El significado además de los componentes que mantiene, no se lo considera como una categoría absoluta, sino que está interrelacionado al interior del propio mensaje el significado que pueda tener. “El significado es un proceso activo para el cual los semiólogos usan verbos como crear, generar o negociar... El sentido viene como resultado de la interacción dinámica entre el signo, el interpretante y el objeto”

A partir de esta consideración el significado esta dentro de la interacción de la comunicación entre los componentes de la misma.

En la comunicación autista se ha establecido que la generación de los significados está determinada por las personas cercanas a los niños, como ser los educadores o los padres. La generación del significado parte de la interrelación del niño con las personas más cercanas. Los tres elementos que encontramos en la visión lingüística de la generación del como ser el signo, el interprete, y el objeto están presentes en la comunicación autista. Tanto los educadores como los padres deben reconocer estos elementos y su participación en la negociación o generación del significado. La investigación nos permite establecer no al emisor sino al intérprete del significado que genera y negocia el significado con el niño autista en su proceso de comunicación.

8.4. La Convencionalidad en la comunicación autista.

Otro elemento identificado en la comunicación autista es la convencionalidad, Tomamos a la convencionalidad como un factor determinante a partir de la relación que establecen los signos en el proceso de comunicación para el niño autista. La convención, también es entendida como el uso de los signos en la habitualidad o hábito como lo menciona Peirce, este hábito tiene varias implicaciones en la comunicación. Es decir que la relación entre los signos no es arbitraria sino que está implícita en reglas o normas que son establecidas en contextos socio cultural que de manera interna establecen estas relaciones entre los signos. El estudio de la comunicación autista nos permite reconocer los hábitos como elementos comunicacionales sobre los cuales se identifican acciones, significados y las interrelaciones. Este es otro elemento no reconocido por la ecuación autista, la cual busca establecer hábitos de

conducta sin identificar los hábitos ya existentes. El reconocer los hábitos como conjunto de normas establecidas, dentro de un entorno de formación, permite avanzar hacia la generación de nuevos hábitos. Este proceso no debe plantearse como un proceso inicial de comunicación, sino que la generación de hábitos, debe permitirnos la identificación de signos, por parte del niño, para avanzar hacia la conformación de nuevos hábitos y a su vez de nuevos signos y significados en el proceso de comunicación del niño autista.

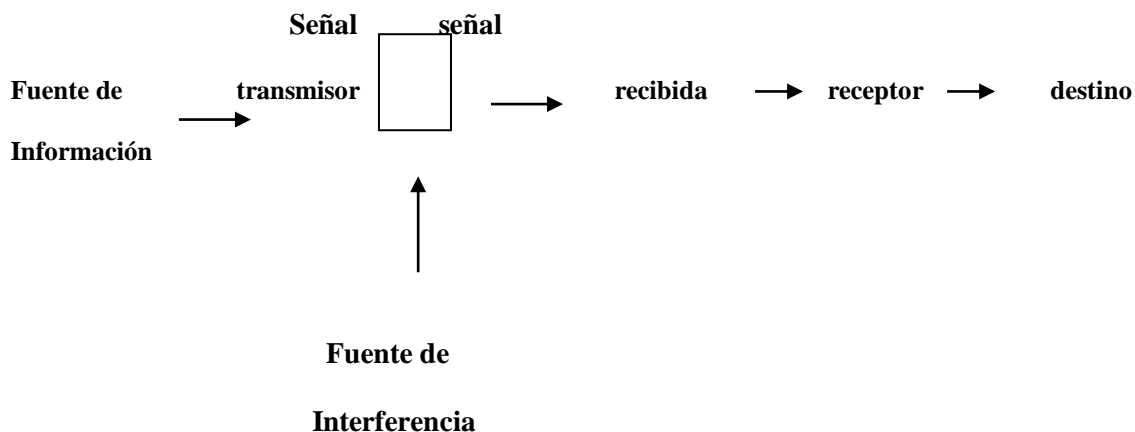
8.5. La organización en la comunicación autista

Cual la organización en la comunicación autista? La organización de la comunicación autista a primera vista está sujeta a la improvisación y al deseo del niño a comunicarse. Sin embargo tomamos nosotros otros parámetros de organización como ser.

- Las estructuras de interpretación, entendemos como estructuras de interpretación aquellas que se han generado del reconocimiento de la comunicación que el niño desarrolla, y que permite la identificación de los signos que utiliza.
- Los hábitos aprendidos en su entorno, ya sea pro asimilación o repetición.
- Los medios utilizados ya sea sonoros, visuales.

A partir de identificar estos elementos se establecen los códigos, y la estructura que estos tienen para el niño. Por lo tanto la comunicación no está sujeta a la espontaneidad sino al uso de estos elementos, por parte de los padres y los educadores.

9. MODELO DE SHANON Y WEAVER



Planteamos el modelo de Shanon y Weaver no por la dinámica comunicacional sino principalmente por el hecho que este modelo identifica tres niveles de problemas que encontramos en la comunicación autista como ser

Nivel A: Problemas técnicos: Este nivel de problema planteado por Shanon y Wevaer parte de responder a la pregunta ¿Con qué nivel de exactitud pueden ser transmitidos los símbolos de la comunicación? En el caso de la comunicación autista, los problemas técnicos están en directa relación a la capacidad de atención que tienen los niños. A partir de la identificación de este problema se enfatiza el uso de medios que permitan una mayor reacción del niño, no al mensaje mismo sino al medio utilizado en una primera etapa. Por lo tanto la solución a los problemas técnicos permite el uso adecuado de medios que permita una adecuada atención del niño al mensaje.

Nivel B: Problemas semánticos: Este nivel de problemas buscan ser resueltos a partir de la pregunta ¿Con qué nivel de precisión transmiten los símbolos el significado deseado? En la comunicación autista no existe una precisión del en la transmisión de mensajes. Este problema sin embargo nos ha llevado a reconocer la necesidad de identificar a la comunicación autista no como un proceso lineal sino como un proceso de interacción social en el que participa otro componente interpretativo del proceso como es la lingüística.

Nivel C: Problemas de efectividad: Los problemas de efectividad se establecen a partir de responder a la pregunta ¿Con qué nivel de efectividad el significado afecta a la conducta del destinatario? En la comunicación autista este nivel no es respondido de manera unidimensional, sino que implica el proceso mismo de la comunicación autista y el proceso gradual de comunicación que se establece.

9.1. La redundancia en la comunicación autista

En la comunicación autista se ha reconocido el uso de la redundancia como una acción intencional. La comunicación autista es altamente redundante y debe serlo, para que el niño reconozca el mensaje. Uno de los factores que debe tomarse en cuenta es la construcción de la redundancia. La repetición, el hábito, la costumbre, son parte de la redundancia. Sin embargo por lo general no se trabaja con el concepto de redundancia ni con la construcción de la misma en la generación de la comunicación autista.

10. MODELO DE PALO ALTO

El modelo de Palo alto se establece como uno de los modelos más adecuados para llevar adelante la descripción del proceso de comunicación autista. El modelo que surge en la Universidad de Satranfort se fundamenta sobre la metáfora de la orquesta. Este modelo toma a la comunicación como un conjunto de acciones participantes en el mismo, donde todos los miembros participantes del proceso de comunicación se constituyen en parte de la misma comunicación.

El modelo de Palo alto no establece el origen o el punto final del proceso, sino el proceso mismo a partir de la interacción que desarrollan los componentes del proceso. La comunicación autista se basa en la interacción de los componentes, tanto el niño, como el educador son parte del proceso. Sin embargo por las características del síndrome, el niño se mantiene aislado del entorno con mayor frecuencia, sin embargo la comunicación que logra establecerse toma en cuenta tanto al niño como al educador en el proceso. El origen de la comunicación puede encontrarse en la necesidad del niño, como también en la insistencia del educador. Una vez que se establece la comunicación se la debe considerar en un proceso de interacción. Otra de las cualidades del modelo de Palo alto es que no está sujeta a la comunicación verbal, sino que esta puede desarrollarse en diferentes formas. Tal como la comunicación autista, esta puede desarrollarse de manera gestual, proxémica o de otras forma.

La comunicación autista debe ser entendida a partir de un sistema de múltiples canales y códigos, tal como establece el modelo de Palo alto. Los canales en la comunicación autista no deben estar cerrados, el uso de múltiples canales permite una mayor posibilidad de

oportunidad de establecer una comunicación. En la comunicación autista, si bien se orienta a desarrollar una comunicación verbalizada o estructurada, esta no debe estar delimitada sino que debe ser entendida en el plano de las otras dimensiones que se han trabajado en la investigación. El uso de los códigos tampoco debe estar delimitado, sino que tanto el educador como los padres deben tratar de encontrar un código común que les permita avanzar en el tratamiento del niño. La comunicación es entendida como un sistema de múltiples canales y múltiples códigos, donde el actor participa en todo momento, con el lenguaje hablado y también con sus gestos, su postura, su mirada, su silencio, incluso llegarán a decir con su ausencia.

Hasta la propuesta de Palo Alto la comunicación interpersonal se consideraba un acto verbal, consciente y voluntario, sin embargo, este proceso está sujeto a las necesidades, emociones y requerimiento de las personas. La comunicación manifiesta esta interrelación social, emotiva y cultural en la comunicación que se desarrolla.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1. CONCLUSIONES GENERALES

En la presente investigación se hizo una observación detallada del proceso de comunicación en el aprendizaje del niño autista dentro del aula.

De esta manera se pudo confirmar nuestra hipótesis que la comunicación desarrollada por el niño autista dentro del aula realmente permite un mejor aprovechamiento en el proceso de aprendizaje.

Por tanto concluimos que:

- Todos los niños diagnosticados con el síndrome autista tienen problemas de “comunicación”, problemas de lenguaje, de gramática, de vocabulario, incluso la capacidad de definir el significado de palabras aisladas.
- Asimismo se ha evidenciado la existencia del primer requisito de la comunicación, como es la necesidad de comunicar. El niño autista pese al aislamiento en que se encuentre por las características del síndrome, tiene la necesidad de comunicar a partir de manifestar sus necesidades básicas.
- La investigación nos permite establecer no al emisor sino al intérprete del significado que genera y negocia el significado con el niño autista en el proceso de comunicación
- A partir de la experiencia en el trabajo desarrollado se ha establecido que el sonido se constituye en un primer lenguaje para los niños autistas.

- La mayoría de los niños que formaron parte de nuestra investigación en el aula de apoyo piloto para niños autistas establecen una comunicación inicial que está basada en sonidos y señas y está presente en su vida por los primeros ocho años de vida.
- La imagen es parte fundamental del proceso de aprendizaje en los niños autistas, la imagen constituye en algunos casos al concepto mismo.
- Consideramos a partir de la investigación que el modelo de comunicación interpersonal adecuado a la comunicación autista es el “modelo de Palo Alto” porque toma en cuenta a todos los componentes en el proceso de la comunicación tanto al niño como al educador.
- En la observación a los niños dentro el aula la mayoría de los niños no pasan de la etapa del lenguaje en eco, pero otros llegan a la etapa siguiente, en que comienzan a decir algunas palabras y frases que ellos mismos han construido. Al principio un niño puede designar las cosas que quiere como “pan”. Luego pueden, después de tiempo, seguir utilizando frases espontáneas, que emiten con un doloroso esfuerzo, con frecuencia con errores gramaticales y en el significado de las palabras.
- La investigación establece que el desarrollo de la comprensión del signo por parte del niño autista no se desarrolla de manera aislada, sino que está relacionada con su entorno o el entorno que se crea de referencia para el niño.
- La comunicación no parte de la palabra hablada, sino de los sistemas visuales y de relaciones afectivas que se establecen con el niño autista.
- La organización de la comunicación autista a primera vista está sujeta a la improvisación y al deseo del niño a comunicarse. Sin embargo tomamos nosotros otros parámetros de organización como ser.

- Las estructuras de interpretación, entendemos como estructuras de interpretación aquellas que se han generado del reconocimiento de la comunicación que el niño desarrolla, y que permite la identificación de los signos que utiliza.
- Los hábitos aprendidos en su entorno, ya sea por asimilación o repetición.
- Los medios utilizados ya sea sonoros, visuales.

2. RECOMENDACIONES

El niño autista pese al aislamiento, tiene la necesidad de comunicar a partir de manifestar sus necesidades básicas.

Dar sobre entendido los deseos del niño, reduce la necesidad de desarrollar y exteriorizar sus propias necesidades

Se recomienda el uso de música y sonidos suaves, para mantener un equilibrio emocional

Se recomienda identificar el signo como medio de comunicación tanto del educador como del niño autista

Se recomienda tanto a los educadores y en especial a los padres desarrollar una mayor cantidad de signos que permita una mayor interacción de los niños.

Se recomienda detectar la capacidad de abstracción y de simbolización de cada niño, no es lo mismo emplear palabras escritas que emplear fotografías, porque las primeras demandan una capacidad de abstracción mayor que las segundas.

Los sistemas de figuras, fotografías o pictogramas deben estar en directa relación con el desarrollo del entorno del niño.

Ante todo se recomienda, paciencia y mucho amor de parte de las familias para sobrellevar este síndrome. Investigar y buscar el mejor lugar para las terapias del niño.

