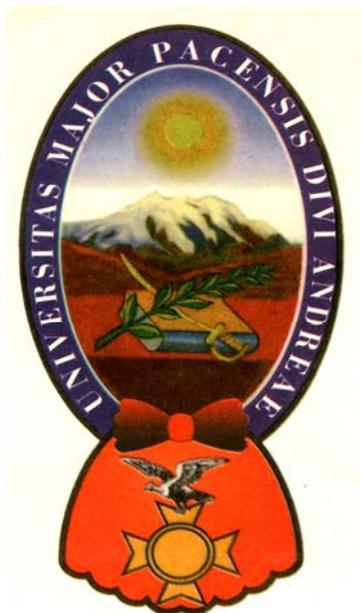


UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

TESIS DE GRADO



“LOS PROCESOS DE ADAPTACIÓN SOCIOEDUCATIVA Y LA AUTONOMÍA PERSONAL EN NIÑOS CON AUTISMO”

Para optar el título de Licenciado en Ciencias de la Educación

POSTULANTE: Zenón Estanislao Del Castillo Camacho

TUTOR: Dr. Juan Eduardo García Duchén PHD.

LA PAZ – BOLIVIA

2016

Dedicado a:

Mis queridas hijas

Camila Del Castillo
Mei Hiyori Del Castillo

Por enseñarme a recordar la inocencia de la niñez y brindarme la
oportunidad de mirar a través de sus ojos la vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Mayor de San Andrés, a la carrera de Ciencias de la Educación, por la formación profesional recibida.

Agradezco a mi tutor al Dr. Juan Eduardo García Duchén PhD, por haber compartido generosamente sus conocimientos, experiencias y su desinteresado apoyo desde el primer día.

Agradezco a la “Asociación Boliviana de padres con hijos autistas” por haber colaborado desinteresadamente en esta investigación.

Agradezco a la Lic. Elida Hidalgo Márquez por haber aportado con sus conocimientos en el proceso de la investigación.

Agradezco al Lic. Jaime Unzueta Arce por los aportes científicos y sus conocimientos sobre los niños con autismo en esta investigación.

Un agradecimiento especial a mi esposa Nieves Inquillo por la confianza y afecto, depositado en la elaboración de esta investigación

A las familias de los niños que fueron parte de esta investigación, que con su solidaridad y confianza enriquecieron este trabajo.

Finalmente agradezco a todos los niños con autismo, por haberme brindado y hacerme parte de ese mundo de amor, inocencia y esperanza, por eso el presente trabajo va dedicado a ellos.

Zenón Estanislao Del Castillo Camacho

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
2.1. PREGUNTA GENERAL	4
2.2. OBJETIVOS	4
2.2.1. OBJETIVO GENERAL	4
2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
3. PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS	5
3.1. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	5
4. DELIMITACIÓN DE VARIABLES	5
4.1. VARIABLE 1	5
4.2. VARIABLE 2	5
5. DEFINICIÓN DE VARIABLES	5
5.1. PROCESOS DE ADAPTACIÓN SOCIOEDUCATIVA	5
5.2. AUTONOMÍA PERSONAL	6
6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	6
7. JUSTIFICACIÓN	7
8. DELIMITACIÓN DEL TEMA	8
8.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL	8
8.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL	8
8.3. DELIMITACIÓN TEMÁTICA	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
1. AUTISMO	10
1.1. DEFINICIÓN	10
1.2. LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA	10
1.3. DIAGNÓSTICO DEL AUTISMO	12
1.3.1. DIAGNOSTICO DE LA CONDUCTA EN LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	13
1.3.1.1. DIMENSIÓN SOCIAL	13
1.3.1.2. DIMENSIÓN DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE	14
1.3.1.3. DIMENSIÓN DE ANTICIPACIÓN/FLEXIBILIDAD	15
1.3.1.4. DIMENSIÓN DE SIMBOLIZACIÓN	16
1.4. CLASIFICACIÓN DEL AUTISMO	17
2. LA ETIOLOGÍA Y ETIOPATOGENIA	17
2.1. ANOMALIAS GENÉTICAS	18
2.2. ALTERACIONES CROMOSOMICAS	19

2.3.	TRASTORNOS INFECCIOSOS	19
2.4.	DEFICIENCIAS INMUNOLÓGICAS	19
2.5.	ALTERACIONES METABÓLICAS	19
2.6.	DESEQUILIBRIO DE LOS NEUROTRANSMISORES	20
2.6.1.	SEROTONINA	20
2.6.2.	DOPAMINA	20
2.6.3.	SISTEMA OPIÁCEO ENDÓGENO	21
2.7.	ANOMALIAS ESTRUCTURALES CEREBRALES	21
2.8.	FACTORES DENOMINADOS ORGÁNICOS	22
2.9.	EVOLUCIÓN SINTOMATOLOGICA DEL AUTISMO	23
2.10.	CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO CON AUTISMO SEGÚN LAS ETAPAS DEL DESARROLLO HUMANO	23
2.10.1.	EL PRIMER AÑO Y LOS CINCO AÑOS	24
2.10.2.	EN LA ADOLESCENCIA	25
2.10.3.	EN LA EDAD ADULTA	25
2.11.	CARACTERÍSTICAS DEL AUTISMO SEGÚN SU DESARROLLO	26
2.11.1.	DEFICIENCIAS EN LA INTERACCIÓN SOCIAL	26
2.11.2.	DEFICIENCIAS EN LA COMUNICACIÓN	27
2.11.2.1.	LA UTILIZACIÓN DEL HABLA	28
2.11.2.2.	LA COMPRESIÓN DEL HABLA	28
2.11.2.3.	LA ENTONACIÓN Y EL CONTROL DE LA VOZ	29
2.11.2.4.	LA UTILIZACIÓN Y LA COMPRESIÓN DE LA COMUNICACIÓN NO VERBAL	29
2.11.3.	DEFICIENCIAS EN LA IMAGINACIÓN	29
2.12.	ACTIVIDADES ESTEREOTIPADAS REPETITIVAS	30
2.12.1.	ACTIVIDADES REPETITIVAS SIMPLES	30
2.12.2.	RUTINAS REPETITIVAS ELABORADAS	30
3.	TRASTORNOS DEL DESARROLLO CON SINTOMATOLOGÍA SIMILAR	30
3.1.	LA ESQUIZOFRENIA INFANTIL	30
3.2.	SINDROME DE ASPERGER	32
3.3.	TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA	34
3.4.	SINDROME DE LANDAU KLEFFNER	36
3.5.	SÍNDROME DE RETT	36
4.	TRASTORNOS DEL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL	38
4.2.	TEORÍA DE LA MENTE O CEGUERA DE LA MENTE	39
5.	LA FAMILIA EN EL NIÑO AUTISTA	41
5.2.	EL PAPEL DE LA FAMILIA	41
5.3.	EL AUTISMO Y SUS CONSECUENCIAS EN LA FAMILIA	41
6.	MODELOS DE APRENDIZAJE	42
6.2.	LA TEORÍA DE JEAN PIAGET	42
6.2.1.	PROBLEMA DEL CONOCIMIENTO	42
6.2.2.	LA TEORÍA DE LOS ESTADIOS	44

6.2.2.1.	PERIODO SENSORIOMOTOR	44
6.2.2.2.	PERIODO PREOPERATIVO	44
6.2.2.3.	PERIODO DE LAS OPERACIONES CONCRETAS	45
6.2.2.4.	PERIODO DE OPERACIONES FORMALES	45
6.2.2.5.	IMPLICACIONES EDUCATIVAS DE LA TEORIA PIAGETIANA	46
6.2.2.6.	LA TEORIA DE JEAN PIAGET SOBRE EL AUTISMO	46
6.2.2.7.	DESARROLLO COGNITIVO EN EL AUTISMO	46
6.3.	LA TEORIA SOCIAL DE LEV VIGOTSKY	48
6.4.	MÉTODO OPCIONAL	49
7.	CONCEPCIONES Y VISIONES DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN LA EDUCACIÓN	51
7.2.	DIVERSIDAD	51
7.3.	NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES	51
7.4.	LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA	52
7.5.	LA INCLUSIÓN	52
8.	LA LEGISLACIÓN DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN BOLIVIA	52
8.2.	DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE LA UNIÓN INTERNACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA (UIPE)	53
8.3.	ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS	53
8.4.	PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LOS IMPEDIDOS	53
8.5.	CONFERENCIA MUNDIAL DE JOMTIEM	53
8.6.	CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES	53
8.7.	LEY N° 1565 REFORMA EDUCATIVA	54
8.8.	LEY N° 1678 O LEY DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD	54
8.9.	DOCUMENTO DE POLITICAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES LA PAZ BOLIVIA	55
8.10.	DOCUMENTOS DE POLITICAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES LA PAZ	55
8.11.	CÓDIGO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE	55
8.12.	DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	56
8.13.	LA CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA	56
8.14.	LEY N° 070 LEY DE LA EDUCACIÓN “AVELINO SIÑANI Y ELIZARDO PEREZ”	57
8.15.	LEY GENERAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Ley N° 223 de 2 de Marzo de 2012)	57
	CAPÍTULO III: ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN	59
1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	59
2.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	60

3.	TÉCNICAS	61
3.1.	LA OBSERVACIÓN	61
3.2.	LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	61
3.3.	LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS	61
3.4.	ESCALA DE RASGOS DEL AUTISMO INFANTIL “C.A.R.S.”	61
4.	INSTRUMENTOS	63
5.	POBLACIÓN Y MUESTRA	64
5.1.	POBLACIÓN	64
5.2.	MUESTRA	64
	CAPÍTULO IV: DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO	66
1.	DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO	66
1.1.	1° FASE (Febrero – Abril, 2012)	66
1.2.	2° FASE (Abril – Septiembre, 2012)	69
1.3.	3° FASE (Septiembre – Octubre, 2012)	69
	CAPITULO V: INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	71
1.	PARAMETROS DE INTERPRETACIÓN DE LA C.A.R.S	71
2.	INTERPRETACIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS DE LA C.A.R.S.	72
3.	SOBRE CUESTIONARIO A PADRES DE FAMILIA	73
4.	SOBRE LOS CUESTIONARIOS A LAS MAESTRAS DE PRIMARIA	76
5.	SOBRE LOS CUESTIONARIOS A LAS MAESTRAS DE “AULA DE APOYO”	79
6.	SOBRE LOS RESULTADOS DE LA ESCALA DE RASGOS DEL AUTISMO INFANTIL (C.A.R.S.)	83
6.1.	RESULTADOS GENERALES DE LA ESCALA DE RASGOS DEL AUTISMO INFANTIL (C.A.R.S.)	98
7.	RESULTADOS DE LOS PROGRESOS DE LOS NIÑOS CON AUTISMO	100
8.	PROPUESTA “PROGRAMA INCLUYEME”	119
8.1.	PROGRAMA “INCLUYEME” PARA LA ADAPTACIÓN CURRICULAR DE NIÑOS CON AUTISMO A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE LA AUTONOMIA PERSONAL	119
9.	ANÁLISIS GENERAL DE RESULTADOS	121
	CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	123
1.	CONCLUSIONES	123
2.	RECOMENDACIONES	127
2.1.	PARA MAESTROS, PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON AUTISMO Y ESPECIALISTAS EN PSICOPEDAGOGÍA	127
2.2.	A INVESTIGADORES EN EL CAMPO EDUCATIVO	130
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	131
	ANEXOS	136

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL
PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

Los procesos de adaptación socioeducativa y la autonomía personal en niños con autismo se presenta como una investigación que usa el tipo de estudio de caso de tres niños de diferentes grados de formación, dentro del sistema educativo regular-formal; el objetivo de esta investigación está determinado por sus finalidades de intervención y por su descripción de los logros de los niños incluidos en la misma.

Una de las finalidades para esta investigación era descubrir cómo los niños con autismo pueden adaptarse socioeducativamente al entorno educativo formal, a través del fortalecimiento de su autonomía personal, en la unidad educativa “4 de julio” de la Zona de Tembladerani.

Para esto, se creó dentro de la institución el “Aula de apoyo”, que sirve de transición de cambio para la adaptación de niños que presentaban trastornos como el autismo; por ello, el “Aula de apoyo” es parte de esta investigación como medio para llegar al fin que se ha propuesto en el capítulo I: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

En el capítulo II, MARCO TEÓRICO, se hace un despliegue formal del concepto, características y datos importantes sobre el autismo y otros trastornos parecidos y muchas veces, confundidos con el mismo.

En el capítulo III: ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN, se delimitan los alcances de la misma, precisando los detalles operativos a realizar en la investigación; en el capítulo IV: DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO Y RESULTADOS, se presentan los datos obtenidos del uso de las herramientas para la recolección de información y su análisis específico y general, y por último, en el capítulo V: CONCLUSIONES, se toman los análisis descritos en el capítulo anterior y se plantean las conclusiones y recomendaciones.

LOS PROCESOS DE ADAPTACIÓN SOCIOEDUCATIVA Y LA AUTONOMÍA PERSONAL EN NIÑOS CON AUTISMO

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad los niños con autismo son dependientes de familiares, profesionales y personal especializado, con expectativas a desarrollar las capacidades de auto-identidad, inclusión educativa y socialización, facilitando que los niños con autismo puedan lograr su crecimiento físico, emocional, intelectual y social para enfrentar el reto del día de hoy, con ojo puesto en el futuro.

El desarrollo de las potencialidades en la vida cotidiana de los niños con autismo se da a través de las emociones y la promoción de la independencia, del intelecto y la capacidad cognoscitiva del mismo.

El autismo es un trastorno del desarrollo que estadísticamente afecta a 4 de cada mil niños y niñas; el DSM V (2013) lo reconoce como un trastorno del espectro del autismo.

En Bolivia, uno de cada diez niños padece de un tipo de deficiencia congénita o adquirida de carácter físico, mental o sensorial debido a factores tales como la nutrición inadecuada, las enfermedades que pueden evitarse y los accidentes (Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la infancia; UNICEF: 1990).

Según datos del INE, la población de Bolivia a noviembre del 2001, es de 8,264.325 habitantes, siendo la “población estimada” con discapacidad en Bolivia 827.432 personas, es decir un 10% de la población total, basados en parámetros internacionales, establecidos por la Organización Mundial de la salud (OMS).

La Dirección Nacional de educación especial en sus datos estadísticos, duplica la población atendida de 2,819 en el año 1993 a 5,007 en el año 1997 y 7,390 en el año 2002. Asimismo, el número de apertura de instituciones de atención a PCDS se incrementó de 54% en el año 1993 a 67% en el año 1997 y 86% en el año 2002.

El total de la población, atendida a nivel nacional en Educación especial, alcanza a 7.390, lo que representa el 0,85% de la población estimada total, portadora de algún tipo de discapacidad y cuya cobertura institucional es de 86 centros a nivel nacional legalmente registrados.

Hasta el año 1997, el total del personal que trabaja en 62 instituciones alcanzaba a 1,031 personas a nivel nacional. En el año 2002, según información proporcionados por la Dirección Nacional de Educación Especial, sería aproximadamente de 1,430 personas.

Existe un importante crecimiento en la población con discapacidades a nivel nacional de un 77.6% entre los años 1993 y 1997. También se puede observar un crecimiento del 47.55% entre los años 1997 y 2002 (FOSSEED; 2005:138-140).

Finalizando esta relación estadística, el CENSO-2012 menciona que la población boliviana es más de 10 millones de habitantes, teniendo un análisis georeferencial de todos los departamentos de la discapacidad en Bolivia. Se toma en cuenta los

grados moderado, grave y muy grave de discapacidad representados por 34.672 habitantes con discapacidad (Instituto Nacional de Estadística, CENSO-2012).

Después de este análisis estadístico podemos determinar que los niños con autismo crecen con una faceta de dependencia que muchas veces es promocionada por los padres, quienes los sobreprotegen; no obstante, ellos sí necesitan de permanente cuidado y protección: encontrar el equilibrio entre cuidado y sobreprotección, lleva a la construcción de una coraza, tanto para los padres (miedo al cambio), como para los mismos niños con autismo (aprender nuevas cosas para ser relativamente independientes).

La inclusión de los niños con autismo en la educación formal, en sus grados normales de escolarización, es una preocupación constante para los padres y madres de familia y familiares, porque si bien la educación es para todos, en la práctica existen diferencias. Entonces ellos buscan la igualdad por lograr una inclusión socioeducativa a partir de la incidencia de la autonomía personal.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.1. PREGUNTA GENERAL

¿De qué manera los procesos de adaptación socioeducativa inciden en la autonomía personal en niños con autismo?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia de los procesos de adaptación socioeducativa en la autonomía personal de niños con autismo en la Unidad Educativa “4 de Julio” de la ciudad de La Paz.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características de la autonomía personal en niños con autismo.
- Analizar las características de interacción social en niños con autismo.
- Describir los distintos tipos de conducta que presentan los niños con autismo.
- Describir los procesos de adaptación socioeducativa en niños con autismo.
- Proponer un programa de orientación socioeducativa para el desarrollo de la autonomía personal en los niños con autismo.

3. PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS

3.1. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

La incidencia de los procesos de adaptación socioeducativa facilita el desarrollo de la autonomía personal en niños con autismo.

4. DELIMITACIÓN DE VARIABLES

4.1. VARIABLE 1

Los procesos de adaptación socioeducativa

4.2. VARIABLE 2

La autonomía personal

5. DEFINICIÓN DE VARIABLES

5.1. PROCESOS DE ADAPTACIÓN SOCIOEDUCATIVA

La relación entre un organismo y el medio ambiente, mediante la cual se puede lograr la satisfacción eficaz de las necesidades de la persona con su entorno social y educativo (Del Acebo Ibañez, Enrique; 2006:17).

La adaptación socioeducativa es el ajuste de la atención, pensamiento, sentimiento y la voluntad a un contenido, de un órgano sensorial a un estímulo.(Del Acebo Ibañez, Enrique; 2006:132).

5.2. AUTONOMÍA PERSONAL

La individualidad, independencia en todas las actividades de la vida cotidiana (Gutierrez, F.; 2008:51)

6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Procesos de adaptación educativa	a. Afectividad	<ul style="list-style-type: none"> Emociones Actitudes Posturas 	<ul style="list-style-type: none"> Actitud positiva Actitud negativa 	<ul style="list-style-type: none"> Observación 	Lista de cotejo
	b. Socialización	<ul style="list-style-type: none"> Relaciones interpersonales Integración 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollado En proceso No Desarrollado 	<ul style="list-style-type: none"> Observación Encuesta pp.ff. 	Guía de observación Hoja de cuestionario escrito
Autonomía personal	a. Conductual	<ul style="list-style-type: none"> Pasiva Agresiva Conformista Retraimiento 	1 = Normal 1.5 – 2 = Ligera 2.5 – 3 = Media 3.5 – 4 = Grave	Test psicométrico. CARS Observación	Hoja de cuestionario con 15 ítems
	b. Comunicativa	Lenguaje verbal	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollado En proceso 	<ul style="list-style-type: none"> Observación 	Guía de observación.
		Lenguaje no verbal	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollado En proceso 	<ul style="list-style-type: none"> Observación 	Lista de cotejo
		Lenguaje expresivo	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollado En proceso 	<ul style="list-style-type: none"> Observación 	Lista de cotejo
c. Social	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonal Intrapersonal 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollado En proceso 	<ul style="list-style-type: none"> Observación 	Lista de cotejo	

7. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene relevancia social y educativa, (y pertinencia científica) porque servirá de aporte para la sociedad en general, debido a que incidirá en los siguientes entornos:

- **Para la sociedad:**
 - Aporte científico porque es una investigación innovadora que explora una población poco estudiada en Bolivia.
 - Que beneficia a toda la población con o sin parientes de niños con autismo.
- **Para la comunidad científica:** Producción de conocimiento producido mediante esta investigación.
- **En el campo educativo:**
 - Abrirá nuevos esquemas de análisis en relación al objeto de estudio realizado.
 - Permitirá nuevos espacios de análisis sobre: socialización, educación de aula y democracia-tolerancia educativa para niños con autismo.
 - Ayudará a que los equipos multidisciplinarios trabajen para facilitar el desarrollo de destrezas sociales, comunicacionales y cognitivos de niños con autismo.
- **Para los niños con autismo:**
 - Contribuirá a mejorar la calidad de vida de los niños con autismo.
 - Enseñar nuevas habilidades con la intención de hacerlos más independientes.
 - Brindará, mediante el programa que sugiere la investigación, una oportunidad para mejorar su actividad cotidiana.
 - Apoyará en el medio social en el que viven y se desarrollan.
 - Responderá contextos diferentes en estímulos y representaciones complejas.

Ante esta situación la presente investigación busca demostrar en base a referentes empíricos y fundamentos teóricos, la incidencia de los procesos de adaptación socioeducativa en la autonomía personal en niños con autismo en la Unidad Educativa “4 de julio” de la ciudad de La Paz.

8. DELIMITACIÓN DEL TEMA

8.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

Unidad educativa “4 de Julio”, Turno de la Tarde; zona de Tembladerani de la Ciudad de La Paz.

8.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL

Gestión escolar 2012 (Febrero- Noviembre).

8.3. DELIMITACIÓN TEMÁTICA

La delimitación temática está relacionada con tres paradigmas correlativos:

- Autismo y educación regular.
- Autonomía personal en personas con autismo.
- Adaptación en niños con autismo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Esta es la historia de Peter, un niño autista, relatada por su mamá (Eberhardy, 1967: 258; en Martín B., 1985: 437):

“Más triste aún era el hecho de que Peter no nos miraba ni sonreía, además de que tampoco participaba en juegos propios de la niñez, como el cambio de pañales. No lloraba pero cada vez reía, y cuando lo hacía, era por cosas que nos parecían graciosas. No se acurrucaba si no que se sentaba derecho en mi regazo, incluso cuando lo arrullaba. Pero como sabemos que no todos los niños son iguales, decidimos que Peter fuera espontáneo. Nos causó hilaridad el comentario de mi hermano que nos visitó cuando Peter tenía ocho meses: “Este niño no tiene instintos sociales en absoluto”. Aunque había sido el primer hijo, no se hallaba aislado. Solía ponerlo en su patio de juego, delante de la casa y allí los niños de la escuela se detenían a jugar con él. No les prestaba la menor atención.

(...) Fue Kitty, una niña de gran personalidad y nacida dos años después, cuya simpatía puso de manifiesto la anormalidad de Peter. Cuando entré a su cuarto, levantó su pequeña cabeza y me saludó con una sonrisa de lo más efusiva. Y al darme cuenta de la diferencia me sentí agobiada y deprimida.

(...) Los balbuceos de Peter no se convertían en habla aunque ya tenía tres años. Jugaba a solas y repetía los mismos juegos. Rompía el papel y formaba largas y delgadas tiras; todos los días llenaba cestos con ellas. Les quitaba la tapadera a los frascos de conservas y se enfadaba si tratábamos de impedirselo. Rara vez me miraba a la cara y cuando lo hacía, fijaba la vista en el reflejo de mis anteojos.

Caminaba a solas, llevando siempre un avión de juguete; nunca jugaba con él. Por aquella época todavía no había oído yo la palabra que iba a dominar nuestra vida, presente en todas las conversaciones hasta en las de sobremesa. Esa palabra era autismo”.

1. AUTISMO

1.1. DEFINICIÓN

El término “autismo” que significa “sí mismo” fue tomado por Leo Kanner del término planteado por Bleuler originalmente, siendo este último en 1911 quién lo utiliza para referirse a los pacientes con esquizofrenia que tendían a retirarse del mundo social para sumergirse en sí mismos a las fantasías de sus pensamientos (Frith, 1999). Kanner toma el término para referirse a la incapacidad para establecer relaciones sociales diferenciándose del concepto de Bleuler porque consideraba que las personas con autismo tenían una deficiente imaginación (Riviere, 1997).

1.2. EL AUTISMO SEGÚN LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA

Según el DSM IV (1995: 147), los criterios diagnósticos del trastorno autista se basan en la identificación de distorsiones del desarrollo: como la atención y la percepción, que intervienen en el desarrollo de las capacidades sociales y del lenguaje. Además, los criterios para el trastorno autista se utilizan de manera operativa. El diagnóstico requiere la presencia de alteraciones cualitativas en la interacción y la comunicación social. Incluye tres grandes categorías:

- Relaciones sociales recíprocas anormales
- Alteraciones de la comunicación y el juego imaginativo
- Limitación de la gama de actividades e intereses (estereotipias)

a.1. Para el diagnóstico de autismo deben cumplirse seis o más manifestaciones de un conjunto de trastornos (1) de la relación, (2) de la comunicación y (3) de

la flexibilidad. Cumpliéndose como mínimo dos elementos de (1), uno de (2) y uno de (3).

Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:

- Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.
- Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo.
- Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).
- Falta de reciprocidad social o emocional.

Trastornos cualitativos de la comunicación, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

- Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica).
- En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.
- Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrásico.
- Falta de juego de ficción espontáneo y variado, o de juego de imitación social adecuado al nivel evolutivo.

Patrones de conducta, interés o actividad restrictivos, repetitivos y estereotipados, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

- Preocupación excesiva por un foco de interés restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.

- Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.
 - Estereotipias motoras repetitivas (sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo).
 - Preocupación persistente por partes de objetos.
- a.2.** Antes de los tres años, deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas: (1) Interacción social, (2) Empleo comunicativo del lenguaje o (3) Juego simbólico.
- a.3.** El trastorno no se explica mejor por un Síndrome de Rett o trastorno desintegrativo de la niñez.

Las personas con trastorno autista -señala el DSM-IV- tienen una amplia gama de síntomas en su comportamiento, en la que se incluyen la hiperactividad, ámbitos atencionales muy breves, impulsividad, agresividad, conductas auto-lesivas, y especialmente en los niños rabieta.

Puede haber respuestas extrañas a estímulos sensoriales. Por ejemplo, umbrales altos al dolor, hipersensibilidad a los sonidos o al ser tocados, reacciones exageradas a luces y olores, fascinación por ciertos estímulos.

1.3. DIAGNÓSTICO DEL AUTISMO

Es un trastorno¹ del desarrollo que persiste a lo largo de toda la vida. Este síndrome² se hace evidente durante los primeros 30 meses de vida y da lugar a diferentes grados de alteración del lenguaje y la comunicación, de las competencias sociales y de la imaginación. Con frecuencia, estos síntomas se acompañan de comportamientos “anormales”, tales como actividades e intereses de carácter repetitivo y estereotipado, de movimientos de balanceo y de obsesiones insólitas hacia ciertos objetos o acontecimientos.

¹Trastorno: Impedimento o resultado de un impedimento del desarrollo. Alteración leve de la salud (Dorsch, F; 1991:854).

²El síndrome: es el conjunto de síntomas (o de síntomas o signos) que se observa en una enfermedad. Acción conjunta de síntomas característicos de causa genética (Dorsch, F; 1991:743).

Desde el punto de vista teórico el autismo es una entidad específica o una forma de esquizofrenia o de retraso mental. Desde el punto de vista práctico es difícil evaluar si un niño es autista o si padece otra perturbación (Paluszny, Maria; 1998:37).

El autismo es un síndrome clínico, presente desde los primeros meses de vida y que incluye alteraciones en la conducta, comunicación verbal y no verbal e interacción social y emocional anormales. Habitualmente muestra un retardo importante en la adquisición del lenguaje, usa las palabras inadecuadamente sin un propósito comunicativo (Condori Liliana, M.; Tesis: “Intervención psicopedagógica en el proceso de afrontamiento de una madre con un niño autista”; UMSA, La Paz, Bolivia; 2013).

1.3.1 DIAGNOSTICO DE LA CONDUCTA EN LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

1.3.1.1. DIMENSIÓN SOCIAL

A.- TRASTORNO DE LAS RELACIONES SOCIALES

Aislamiento completo. No apego a personas específicas. No relación con adultos o iguales.

Incapacidad de relación. Vínculo con adultos. No relación con iguales.

Relaciones infrecuentes, inducidas, externas con iguales. Las relaciones más como respuesta que a iniciativa propia.

Motivación de relación con iguales, pero falta de relaciones por dificultad para comprender sutilezas sociales y escasa empatía.

B.-CONCIENCIA DE SOLEDAD

TRASTORNO DE LAS CAPACIDADES DE REFERENCIA CONJUNTA

Ausencia completa de acciones conjuntas o interés por las otras personas y sus acciones.

Acciones conjuntas simples, sin miradas "significativas" de referencia conjunta.

Empleo de miradas de referencia conjunta en situaciones dirigidas, pero no abiertas.

Pautas establecidas de atención y acción conjunta, pero no de preocupación conjunta.

TRASTORNO DE LAS CAPACIDADES INTERSUBJETIVAS Y MENTALISTAS

Ausencia de pautas de expresión emocional correlativa. Falta de interés por las personas.

Respuestas intersubjetivas primarias, pero ningún indicio de que se vive al otro como "sujeto".

Indicios de intersubjetividad secundaria, sin atribución explícita de estados mentales. En situaciones reales, el mentalismo es lento, simple y limitado.

1.3.1.2. DIMENSIÓN DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

A.- TRASTORNO DE LAS FUNCIONES COMUNICATIVAS

Ausencia de comunicación (relación intencionada, intencional y significativa), y de conductas instrumentales con personas.

Conductas instrumentales con personas para lograr cambios en el mundo físico. Para "pedir", sin otras pautas de comunicación.

Conductas comunicativas para pedir (cambiar el mundo físico) pero no para compartir experiencia o cambiar el mundo mental.

Conductas comunicativas de declarar, comentar, con escasas "cualificaciones subjetivas de la experiencia" y declaraciones sobre el mundo interno.

B.- TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO

Mutismo total o funcional. Puede haber verbalizaciones que no son propiamente lingüísticas.

Lenguaje compuesto de palabras sueltas o ecolalias. No hay creación formal de sintagmas y oraciones.

Lenguaje oracional. Hay oraciones que no son ecológicas, pero que no configuran discurso o conversación.

Discurso y conversación, con limitaciones de adaptación flexible en las conversaciones y de selección de temas relevantes. Frecuentemente hay anomalías prosódicas.

C.- TRASTORNO DEL LENGUAJE RECEPTIVO

"Sordera central". Tendencia a ignorar el lenguaje. No hay respuesta a órdenes, llamadas o indicaciones.

Asociación de enunciados verbales con conductas propias, sin indicios de que los enunciados se asimilen a un código.

Comprensión (literal y poco flexible) de enunciados, con alguna clase de análisis estructurales.

1.3.1.3 DIMENSIÓN DE ANTICIPACIÓN/FLEXIBILIDAD

A.- TRASTORNO DE LA ANTICIPACIÓN

Adherencia inflexible a estímulos que se repiten de forma idéntica (películas de vídeo). Resistencia intensa a cambios. Falta de conductas anticipatorias.

Conductas anticipatorias simples en rutinas cotidianas. Con frecuencia, oposición a cambios y empeoramiento en situaciones que implican cambios.

B.- TRASTORNO DE LA FLEXIBILIDAD

Predominan las estereotipias motoras simples.

Predominan los rituales simples. Resistencia a cambios mínimos.

Rituales complejos. Apego excesivo a objetos. Preguntas obsesivas.

Intereses poco funcional y flexible. Rígido perfeccionismo.

C.- TRASTORNO DEL SENTIDO DE LA ACTIVIDAD

Predominio masivo de conductas sin meta. Inaccesibilidad a consignas externas que dirijan la actividad.

Sólo se realizan actividades funcionales breves con consignas externas. Cuando no las hay, se pasa al nivel anterior.

1.3.1.4 DIMENSIÓN DE SIMBOLIZACIÓN

A.- TRASTORNO DE LA FICCIÓN Y LA IMAGINACIÓN

Ausencia completa de juego funcional o simbólico y de otras competencias de ficción.

Juegos funcionales poco flexibles, poco espontáneos y de contenidos limitados.

Juego simbólico, en general poco espontáneo y obsesivo. Dificultades importantes para diferenciar ficción y realidad.

Capacidades complejas de ficción, que se emplean como recursos de aislamiento.

B.- TRASTORNO DE LA IMITACIÓN

Ausencia completa de conductas de imitación.

Imitaciones motoras simples, evocadas. No espontáneas.

Imitación espontánea esporádica, poco versátil e intersubjetiva.

Imitación establecida. Ausencia de modelos internos.

C.- SUSPENSIÓN (CAPACIDAD DE CREAR SIGNIFICANTES)

No se suspenden pre-acciones para crear gestos comunicativos. Comunicación ausente o por gestos instrumentales con personas.

No hay juego funcional.

No se suspenden propiedades reales de cosas o situaciones para crear ficciones y juegos de ficción.

No hacen representaciones para crear o comprender metáforas. (CARS de Schopler y otros, 1985. (Conducta) -Lista de diagnóstico, de Riviere y col., 1988- Inventario de espectroautista).

1.4. CLASIFICACIÓN DEL AUTISMO

A.-Alteraciones psicóticas de la niñez.

La psicosis no implica etiología y puede resultar de una disfunción orgánica o ser una alteración funcional. La psicosis se describe simplemente como el funcionamiento mental desequilibrado en la adaptación y la percepción de la realidad lo suficiente para interferir de manera importante con la capacidad de la persona de enfrentarse a la vida cotidiana; por lo tanto, el autismo es una forma de psicosis.

B.-Deficiencia del desarrollo

Es un defecto en el sistema nervioso central causa el suficiente déficit cognoscitivo para evitar la capacidad de aprendizaje del niño autista en su relación normal con el ambiente; estos desajustes son un tipo de deficiencia del desarrollo (Paluszny, M.; 1998: 41).

La ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, combina una clasificación descriptiva con otra funcional, que incluye cuatro ejes: el síndrome clínico, el nivel intelectual, la asociación o factores etiológicos biológicos y la asociación o factores etiológicos psicosociales (Ruter, 1972 en Paluszny, 1998: 41-42)

2. LA ETIOLOGÍA Y ETIOPATOGENIA

En el autismo infantil su definición viene siendo condicionada, casi únicamente, por la existencia de esos signos y síntomas característicos que afectan,

fundamentalmente, a la comunicación, el desarrollo social y los procesos cognitivos, de una manera distintiva y característica, donde no importa tanto el retraso o el déficit, sino la distorsión o desviación profunda del desarrollo, permaneciendo ocultos la etiología, la causa subyacente y los mecanismos patogénicos¹ que conlleva este síndrome.

2.1. ANOMALIAS GENÉTICAS

El autismo posee una causa genética, aunque estos factores no sean suficiente para explicar por sí mismos el problema y, al mismo tiempo, que la transmisión hereditaria comporta una anomalía cognitiva que puede inducir al autismo, pero que no puede limitarse exclusivamente a esta afección. Este tipo de estudio, aunque difícil de plantear por la escasa prevalencia del trastorno y más aún, en gemelos, resulta sumamente interesante, ya que, los gemelos comparten el mismo ambiente intrauterino, por lo que la concordancia puede reflejar fundamentalmente herencia genética, además de daño gestacional o infección intrauterina, menos concordante en los resultados. (Vloebergh, 1977 en Ruiz, Leyva Pablo; 2009: 22-23).

La causa del autismo es muy probablemente una predisposición genética que ejerce un impacto en el desarrollo cerebral antes del nacimiento. Las señales y los síntomas aparecen de manera gradual, y sólo pueden ser identificados del todo a partir del segundo año de vida, aproximadamente. El autismo se presenta en diversos grados, abarcando un amplio espectro, y puede producirse con un nivel de inteligencia tan alto como bajo (Blakemore y Frith; 2007:146).

¹ Patogenia o patogénesis: se refiere al desarrollo de la enfermedad...y formación de la enfermedad. Etiología: Estudio de las causas de las enfermedades o de una enfermedad determinada.(Dorsch F. 1985: 553)

2.2. ALTERACIONES CROMOSÓMICAS

Podemos afirmar que el síndrome del cromosoma X-frágil no está relacionado específicamente con el autismo infantil, sino con el retraso mental, apareciendo únicamente en aquellos varones autistas portadores de un déficit grave de las funciones cognitivas. (Jenkins y col., 1981; Shapiro y col. 1982 en Ruiz, Leyva Pablo; 2009: 24).

2.3. TRASTORNOS INFECCIOSOS

El virus de la rubéola, sarampión y varicela en las madres gestantes etiológicamente evidencia la facilitación del autismo en el gestante. (Stubbs y col., 1977 en Leyva Pablo; 2009: 25).

2.4. DEFICIENCIAS INMUNOLÓGICAS

El autismo infantil pueda ser un trastorno autoinmune (trastorno que ocurre cuando el organismo confunde sus propias células con sustancias extrañas y las ataca) habiéndose encontrado (Todd y Ciaranello, 1986) anticuerpos en sangre en los lugares de los receptores de la serotonina, alterando su metabolismo. (Ruiz, Leyva Pablo; 2009 :26)

2.5. ALTERACIONES METABÓLICAS

La deficiencia genética de la enzima adenilsucinatoliasa, que hace que las purinas (compuestos que contienen nitrógeno) se acumulen en el organismo y produzcan, en teoría, el defecto básico causante del autismo (Ruiz, Leyva Pablo; 2009 :27).

2.6. DESEQUILIBRIO DE LOS NEUROTRANSMISORES

2.6.1. SEROTONINA

Actualmente resulta impracticable la determinación de serotonina en el cerebro, pero, dado que este neurotransmisor cerebral se encuentra también en las plaquetas sanguíneas, los trabajos se han orientado hacia su medición en sangre. Se sabe que los niños normales, al nacer, tienen elevados niveles de serotonina en las plaquetas, que van disminuyendo a lo largo de la vida y se estabilizan en niveles bajos cuando se llega a la vida adulta. Sin embargo, un alto porcentaje de autistas (entre 30-40 por 100) no consiguen esa disminución y quedan en un estado hiperserotonémico para toda la vida, al igual que les ocurre a niños que no son autistas, pero sí severamente retrasados (Hanley y col., 1977; Pare y col., 1960; Partington y col., 1973) al compararles con controles normales de edad y sexo semejantes.

2.6.2. DOPAMINA

Encontraron que las concentraciones de ácido homovalínico (HVA) en líquido cefalorraquídeo eran anormalmente más altas en los niños autistas, lo que indicaba una anomalía en el uso cerebral de la dopamina. Esos mismos resultados se han obtenido en el HVA en la orina, coincidiendo en afirmar que el autismo puede estar asociado con una hiperactividad dopaminérgica central que produce inquietud, estereotipias, autoestimulación, respuestas inadecuadas a los estímulos ambientales. Por ello, algunos neurolépticos (bloqueadores de los receptores de la dopamina) reducen significativamente los síntomas conductuales y facilitan los aprendizajes (Gillberg y Suennerholm, 1987).

2.6.3. SISTEMA OPIÁCEO ENDÓGENO

El aislamiento de los niños autistas, las conductas autoagresivas, las actividades de autoestimulación y otras anomalías pueden proceder de un exceso de opiáceos cerebrales (sustancias naturales, semejantes al opio, producidas en el cerebro).

Los investigadores han comenzado a estudiar la conexión entre opiáceos y autismo después de observar que muchos síntomas, incluyendo la insensibilidad al dolor, retirada social, irritabilidad, cambios de humor y conductas estereotipadas, también tienen lugar en los adictos al opio, al igual que en la descendencia de animales a los que se dan drogas opioformes durante la gestación. (Panksepp, 1979 en (Ruiz, Leyva Pablo; 2009 :28).

2.7. ANOMALÍAS ESTRUCTURALES CEREBRALES

El daño cerebral es bilateral, afectando a ambos hemisferios bien orgánico o funcionalmente, sobre todo a los lóbulos frontales, y temporales (Hetzler y Griffin, 1981) y a las áreas estructural y funcionalmente relacionadas que podrían englobarse en el sistema límbico.

El metabolismo bioquímico de determinadas áreas cerebrales en el sentido de que tanto una lesión cerebral pre, peri o postnatal, como una anomalía bioquímica neuronal pueden conducir a una alteración funcional semejante.

Más recientemente, Hoshima y col. (1984) utilizando unas técnicas más precisas advierten que la anchura del tercer ventrículo en los cerebros de los niños con autismo se incrementa con la edad. Este aumento de los ventrículos puede indicar atrofia de otras estructuras cerebrales, sobre todo sugieren un trastorno progresivo del tálamo, hipotálamo y cerebro medio que rodean al tercer ventrículo, advirtiendo que el deterioro de estas estructuras cerebrales podrían explicar por qué algunos

autistas "comienzan a tener crisis epilépticas o pierden su capacidad intelectual o motora" cuando se hacen mayores.

Un estudio piloto realizado sobre autistas en el National Institute on Aging (NIA), de Bethesda (Maryland), ha mostrado que:

- Las tasas metabólicas absolutas eran más elevadas en las personas autistas que en los grupos de control.
- El metabolismo de los lóbulos del hemisferio cerebral derecho era más elevado en todos los autistas. (Estudios actuales de potenciales evocados auditivos han puesto de manifiesto que la mayoría de los autistas procesan el lenguaje en el hemisferio derecho y presentan una dominancia cerebral invertida, lo que indicaría la pobreza en el procesamiento del lenguaje. Dawson y col. (1986).
- El riego cerebral regional, la utilización de oxígeno y el metabolismo de la glucosa se encontraba más disminuido en el hemisferio izquierdo, sobre todo en el área anterior y mesial de los lóbulos fronto-temporales.
- Y los lóbulos frontales y parietales tenían un metabolismo más inferior que los valores medios del resto del cerebro.

Normalmente, las neuronas del recién nacido se extienden para hacer sitio a las células gliales y a las dendritas. Este proceso se detiene aparentemente en el autista, dando lugar a alteraciones en el sustrato biológico cerebral. (Ruiz, Leyva Pablo; 2009 :29).

2.8. FACTORES DENOMINADOS ORGÁNICOS

El disfuncionamiento del sistema nervioso central puede ser atribuido a una lesión pero, para L. Bender (1969), se trataría más bien de un retraso madurativo con un modelo de perturbaciones de la conducta en todos los dominios del

sistema nervioso central, característicamente plásticos a un nivel embrionario (WingLorna, 1993: 46)

2.9. EVOLUCIÓN SINTOMATOLÓGICA DEL AUTISMO

Según LornaWing (1987)

- Pasividad en el niño: apenas llora ni reclama atención. En otras ocasiones, ocurre exactamente lo contrario: el niño demuestra una gran excitabilidad y llora casi constantemente sin que haya forma de consolarlo.
- Con frecuencia aparecen problemas persistentes de alimentación, sueño intranquilo, ritmo sueño-vigilia alterado y enseguida pueden manifestarse movimientos extraños y repetidos con las manos, los ojos, la cabeza o todo el cuerpo (un balanceo junto con golpes en la cabeza).
- Es posible detectar desde muy temprano una falta de atención a estímulos sociales (rostro y voz humana), enseguida llama la atención la ausencia de juegos, imitaciones, sonrisa social, gestos comunicativos. Es característica la falta de respuesta anticipatoria cuando va a ser cogido en brazos.
- En algunos casos se aprecian muy tempranamente reacciones extrañas ante el medio, bien de fascinación ante determinados estímulos (luces, sonidos), bien de miedo intenso e inexplicable en relación con ciertos objetos o situaciones (Wing L. 1987:188-203).

2.10. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO CON AUTISMO SEGÚN LAS ETAPAS DEL DESARROLLO HUMANO

LornaWing (1987) realiza una descripción, desde el primer año de vida hasta la edad adulta.

2.10.1. EL PRIMER AÑO Y LOS CINCO AÑOS

Es cuando el cuadro clínico se hace más patente y concretamente la etapa que se extiende entre los dos años y medio y los cinco años suele ser la etapa más perturbada de los niños autistas(Wing,Lorna; 1987:189).

- En estos años adquieren gran importancia los problemas de comprensión y uso del lenguaje. Las primeras palabras no aparecen en el período que se considera normal; algunos niños no llegan a hablar, otros repiten palabras sin sentido y hay otros que adquieren muy lentamente un lenguaje algo funcional, pero siempre alterado. Resulta desconcertante la falta de comprensión y de atención al lenguaje de los demás; en ocasiones comprenden órdenes sencillas o que se repiten habitualmente en un mismo contexto, mientras que a veces no parecen comprender nada de lo que se les dice.
- Los juegos de ficción suelen dejar al niño autista completamente indiferente. Se ha señalado precisamente como uno de sus mayores problemas la falta de imaginación para el juego. No se interesa por los juguetes como lo hace un niño normal de su edad y en cambio se ocupa en realizar con ellos actividades sin significado.
- Se acentúa especialmente el aislamiento del niño autista, presentando de forma característica falta de conductas de apego, de conductas anticipatorias, de juegos interactivos, de respuestas emocionales adecuadas (no buscan consuelo ni responden a las alegrías y tristezas de otras personas), de contacto ocular.
- Pueden aumentar las estereotipias motoras, las dificultades en la alimentación, sueño, rabietas y resistencia al cambio, muestras de excitación y ansiedad inexplicables, autoagresiones.

- Además muestran claras dificultades para aprender a través de la imitación y de la observación de la conducta de los demás.
- También podemos observar extrañas respuestas a los estímulos sensoriales: niños que parecen sordos, pero que reaccionan vivamente ante ligeros ruidos o con música.

2.10.2. EN LA ADOLESCENCIA

Los problemas que se producen tienden a estar relacionados con cuatro aspectos: el deseo de la independencia; una conciencia creciente de la discapacidad; el deseo de amistad y de las relaciones sexuales, y la presión de los exámenes en la escuela.

En la adolescencia temprana y para ambos sexos, no manifiestan grandes desarrollos de los caracteres sexuales secundarios. Suceden cambios hormonales a nivel de la hipófisis, como el aumento en la concentración de gonadotropinas (hormona folículo estimulante) y de esteroides sexuales. Seguidamente aparecen cambios físicos, sobre todo cambios observados en la glándula mamaria de las niñas, los cambios genitales de los varones y el bello pubiano en ambos sexos.

El desarrollo hormonal en ambos sexos transcurre con normalidad, pero se debe tomar en cuenta que ellos no lo perciben, es por eso que todas las personas cercanas al adolescente deben ayudar, acompañar y protegerlos constantemente (Wing L.1987:195).

2.10.3. EN LA EDAD ADULTA

Es excepcional que lleguen a desarrollar un trabajo productivo y lleguen a vivir con independencia (Wing, 1987:196).

El trastorno es crónico pero las manifestaciones varían de acuerdo con la edad y la gravedad de las incapacidades. La persona que padece autismo mantiene su alteración aun cuando los síntomas puedan atenuarse. El autismo es más profundo que un idioma o una cultura; los autistas son "extranjeros" en cualquier sociedad.

2.11. CARACTERÍSTICAS DEL AUTISMO SEGÚN SU DESARROLLO

2.11.1. DEFICIENCIAS EN LA INTERACCIÓN SOCIAL

- EL GRUPO AISLADO

Los que están socialmente aislados se comportan como si los demás no existieran. No acuden cuando se les menciona por su nombre, no responden si les hablas, sus rostros pueden estar vacíos de expresión, excepto cuando estallan en un acceso de furia, pena o alegría. Miran a través de ti, se pueden apartar si lo tocas, no te rodean con los brazos cuando les abrazas y pueden pasar por tu lado sin detener su carrera.

Si quieren algo que no pueden alcanzar, te agarran el dorso de la mano o el brazo, sin colocar su mano dentro de las tuyas y sin mirarte, te empujan para que alcances con la mano el objeto que desean o para que lleves a cabo una acción. Una vez conseguido el objeto, te ignoran de nuevo (Wing. L., 1987:44).

No muestran interés o sentimiento si tú sufres o estás triste. Parecen apartados, en un mundo suyo, completamente abstraídos en sus propias actividades sin objetivo. Sin embargo, como niños, ellos responden al juego de las peleas. Cuando se les hacen cosquillas, se les columpia, se les hace rodar por el suelo o se les persigue pueden reír con gusto y mostrar gran placer. Pueden incluso mirarte a los ojos e indicarte que quieren que continúes. En estas situaciones, los

niños parecen felices y sociables. En el momento en que se acaba el juego, vuelven a aislarse una vez más (Wing. L.,1987:44).

- ***EL GRUPO PASIVO***

Aceptan las aproximaciones sociales y no se alejan, pero no inician la interacción social. Puede tener un contacto ocular pobre, pero es más probable que sostengan la mirada de la gente cuando se les recuerda que lo hagan. Debido a que durante la niñez están predispuestos y deseosos de hacer lo que se les dice y ordena (Wing, L.,1987:46).

Un niño pasivo representa un bebé ideal en un juego. El problema es que, cuando se cambia de juego, pueden dejar de lado al niño pasivo porque no hay un papel adecuado para él (1987:46).

- ***EL GRUPO “ACTIVO PERO EXTRAÑO”***

No prestan atención a los sentimientos o a las necesidades de las personas a las que se dirigen. Algunos tienen un contacto ocular pobre, pero normalmente el problema es el momento de establecer y romper el contacto ocular, más que la evitación. A menudo fijan la mirada demasiado intensamente y demasiado tiempo cuando están hablando con otros.

Sus aproximaciones pueden incluir el agarrar o abrazar físicamente a la otra persona, casi siempre con demasiada fuerza. Se pueden volver difíciles y agresivos si no les prestan la atención que exigen. En la infancia, pueden ignorar a los niños de su misma edad o bien comportarse agresivamente hacia ellos. (Wing. L., 1987:46-47).

2.11.2. DEFICIENCIAS EN LA COMUNICACIÓN

Todos los niños y adultos con trastornos autistas tienen problemas de “comunicación”. Su “lenguaje” (la gramática, el vocabulario, incluso la capacidad

de definir el significado de las palabras aisladas) puede ser deficiente o no. El problema está en el modo en que utilizan cualquier lenguaje que hayan desarrollado (Wing, L., 1987:48).

2.11.2.1. LA UTILIZACIÓN DEL HABLA

Según Leo Kanner las dificultades del habla varían según su gravedad. Algunos niños, tal vez uno de cada cuatro o cinco entre todos los que tiene trastornos del espectro autista, no hablan nunca, y permanecen mudos toda su vida. Algunos de ellos son capaces de emitir repeticiones fieles de sonidos mecánicos o de animales.

La repetición de palabras puede tener poco sentido para el niño y a este eco vacío, como un loro, se llama “ecolalia”. Algunos niños repiten palabras o frases que han oído en el pasado, y a esto se le llama “ecolalia retardada”. Como el niño copia las palabras exactas del que habla, cambia los pronombres (Wing, L., 1987:49-50).

2.11.2.2. LA COMPRESIÓN DEL HABLA

Algunos niños y adultos no comprenden el lenguaje hablado y no responden cuando se les habla. Puede parecer que entienden más de lo que lo hacen en realidad, porque utilizan los ojos para obtener pistas de las situaciones.

La mayoría tiene cierta comprensión. Puede estar limitada a los nombres de objetos familiares o instrucciones sencillas en su contexto, como “Dame una taza” o “ven a merendar”. Una fuente de confusión es la falta de flexibilidad en el significado de las palabras.

2.11.2.3. LA ENTONACIÓN Y EL CONTROL DE LA VOZ

Tienen problemas para controlar el volumen del habla, que puede ser demasiado alto o, con menor frecuencia, demasiado bajo. La voz puede tener una calidad rara, mecánica, como de robot. Estas dificultades son más evidentes en el habla espontánea que en el habla en eco. Con la edad puede mejorar (Wing. L., 1987:52).

2.11.2.4. LA UTILIZACIÓN Y LA COMPRENSIÓN DE LA COMUNICACIÓN NO VERBAL

Los niños pequeños con trastornos autistas tienen tanta dificultad para comprender la comunicación no verbal como para utilizarla. Con el paso del tiempo, sin embargo, comienzan a adquirir cierta comprensión del significado de expresiones, gestos sencillos y claros. Entonces puede parecer que comprenden más de lo que hacen en realidad, porque encuentran pistas en los movimientos de la personas, así como en el contexto general en que se produce la comunicación (Wing. L., 1987:53).

2.11.3. DEFICIENCIAS EN LA IMAGINACIÓN

Los niños con trastornos autistas no desarrollan los juegos imitativos sociales y las actividades imaginativas del mismo modo que los demás niños. Manejan los juguetes y otros objetos simplemente por las sensaciones físicas.

Otro tipo de conducta es el desempeñar el papel de un personaje, copiado a veces de la televisión, un libro, un animal, o incluso un objeto inanimado como una máquina de tren. Las acciones son limitadas y repetitivas, sin inventiva.

Los placeres de la imaginación creativa de la niñez les están negados a las personas autistas. Tienen una comprensión limitada de las emociones de los demás, por lo que se les resulta agotador compartir las alegrías o las penas. Son

deficientes en la capacidad de compartir ideas con otros y de utilizar la experiencia pasada y presente para hacer planes de futuro.

2.12. ACTIVIDADES ESTEREOTIPADAS REPETITIVAS

Si la persona con autismo no puede disfrutar de las actividades que implican un pensamiento creativo y flexible, ni con el intercambio de ideas con otras personas, ni comprende a los demás, ni se interesa por ellos y no puede integrar las experiencias pasadas y presentes para planificar el futuro, lo único que le queda es asegurarse la tranquilidad repitiendo las actividades que le proporcionan placer (Wing. L., 1987:55).

2.12.1. ACTIVIDADES REPETITIVAS SIMPLES

Las formas más sencillas de estas actividades están en relación con sensaciones repetitivas. Tocar, oler, sentir, golpear ligeramente o arañar diversas superficies, escuchar ruidos mecánicos, mirar fijamente a las luces o a cosas brillantes, retorcer y girar las manos o algún objeto cerca de los ojos, observar cosas desde diferentes ángulos, encender y apagar luces, observar las cosas que giran (Wing. L., 1987:55).

2.12.2. RUTINAS REPETITIVAS ELABORADAS

Según Kanner algunos tienen rutinas que ellos mismos inventan, en otros casos las rutinas se derivan de una actividad iniciada normalmente por los padres (LornaWing; 1987:55-59).

3. TRASTORNOS DEL DESARROLLO CON SINTOMATOLOGÍA SIMILAR

3.1. LA ESQUIZOFRENIA INFANTIL

El término de esquizofrenia infantil se aplica generalmente a la conducta psicótica de un niño mayor de cinco años de edad.

Cuadro comparativo: el autismo infantil y la esquizofrenia infantil

AUTISMO INFANTIL	ESQUIZOFRENIA INFANTIL
<p>Inicio y evolución:</p> <p>1.-Empieza a poco del nacimiento, y en todo caso, puede ser detectado cuando el niño cumple los dos o tres años de edad</p>	<p>Inicio y evolución:</p> <p>1.-La esquizofrenia aparece más tarde, al cabo de un período de aparente normalidad</p>
<p>Salud y apariencia:</p> <p>2.- Son saludables y atractivos (Kanner, 1949)</p>	<p>Salud y apariencia:</p> <p>2.- Tienen muchos problemas de salud y no tienen ningún atractivo particular físico (Bender, 1955)</p>
<p>Descubrimiento con EEG</p> <p>3.- Los EEG este tipo de anomalías rara vez se encuentran en los niños autistas</p>	<p>Descubrimiento con EEG</p> <p>3.-Los niños esquizofrénicos son frecuentemente anormales y denotan poca madurez (Bender, 1961)</p>
<p>Responsividad física</p> <p>4.- Actividad física normal</p>	<p>Responsividad física</p> <p>4.-Los que se han de volverse esquizofrénicos se acurrucan contra el cuerpo de las personas que los cargan y se ponen tiesos e irresponsivos</p>
<p>Aislamiento:</p> <p>5.- Se autoaisla</p>	<p>Aislamiento:</p> <p>5.- No se autoaisla (Rimland)</p>
<p>Necesidad de preservar la uniformidad</p> <p>6.- Experimenta una rutina establecida y de un ambiente inmutable</p>	<p>Necesidad de preservar la uniformidad</p> <p>6.-El niño esquizofrénico no experimenta la rutina (Rimland)</p>
<p>Ejecución motriz</p> <p>7.- Los niños autistas mueven los dedos con elegancia y habilidad</p>	<p>Ejecución motriz</p> <p>7.- Generalmente se les describe como torpes y con coordinación adecuada</p>
<p>Lenguaje</p> <p>8.-La ecolalia y la inversión de pronombres</p>	<p>Lenguaje</p> <p>8.- No se observan en los niños esquizofrénicos</p>

<p>Progenitores</p> <p>9.-Con frecuencia los padres de niños autistas tienen una buena educación y altos coeficientes intelectuales. Además parece haber una baja incidencia de problemas familiares</p>	<p>Ejecución motriz</p> <p>9.-Los padres de niños esquizofrénicos no tienen cocientes intelectuales altos y la incidencia de desórdenes mentales en su familias es mayor que en la población en general</p>
<p>Ejecución de sabio idiota</p> <p>10.- Que en muchos niños autistas se da un tipo especial de retraso mental caracterizado por talentos extraordinarios en áreas aisladas y limitadas (Rimland)</p>	<p>Ejecución de sabio idiota</p> <p>10.-Este tipo de ejecuciones no se observa en los niños esquizofrénicos</p>

Fuente: (Davison y Neale, 1992:454-455)

3.2. SÍNDROME DE ASPERGER

Habilidad cognitiva y del lenguaje normal, interacción social disminuida, necesidad de rutina, patrones de interés restrictivos.

Similar al autismo excepto que el desarrollo del lenguaje es normal, algunos lo llaman autismo de alto funcionamiento.

- CRITERIO DIAGNÓSTICO PARA EL ASPERGER

1. Discapacidad cualitativa en la interacción social, manifestada con al menos dos de los siguientes síntomas:
 - a.- Discapacidad marcada en el uso de múltiples comportamientos no verbales, como la mirada de los ojos, expresiones faciales, posturas corporales y gestos que regulan la interacción social.
 - b.- Incapacidad de desarrollar relaciones personales apropiadas al nivel de desarrollo.
 - c.- Ausencia de búsqueda espontánea de compartir el interés, el placer o los logros con otras personas.

2. Comportamiento, interés y actividades restringidas a patrones restringidos y estereotipados incluyendo al menos uno de los siguientes síntomas:
 - a.-Preocupación excesiva con uno o más patrones repetitivos y estereotipados anormalmente intensos o de enfoque.
 - b.-Apego aparentemente inflexible a rutinas o rituales no funcionales.
 - c.- Movimientos motores estereotipados o repetitivos (revoloteo de manos o movimientos de todo el cuerpo).
 - d.- Preocupación especial por parte de objetos.
3. La perturbación causa incapacidad clínica significativa en aspectos sociales, ocupacionales y de otras áreas funcionales importantes.
4. No existe atraso significativo en el lenguaje.
5. No existe retraso clínico significativo en el desarrollo cognitivo o en el desarrollo de las habilidades de auto ayuda apropiadas a la edad, comportamiento adaptativo y curiosidad sobre el entorno durante la infancia.
6. Los síntomas no están mejor descritos en otros trastornos como trastorno profundo del desarrollo o esquizofrenia (DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ; 2001:54-55).

Criterios diagnósticos del síndrome de Asperger según el DSM-IV

Alteración marcada y sostenida en la interacción social manifestada por lo siguiente:

- 1.- Marcada ausencia de sensibilidad hacia los demás.
- 2.- Ausencia de reciprocidad social o emocional.
- 3.- Raramente busca consuelo o cariño en los momentos de malestar.
- 4.- Fallos en desarrollar relaciones con compañeros de manera adecuada a su nivel de desarrollo.
- 5.- Imitación ausente o alterada.

Repertorio restrictivo, estereotipado y repetitivo de comportamientos, intereses y actividades.

Ausencia de cualquier tipo clínicamente significativo de retraso general en el desarrollo del habla (utiliza palabras sueltas para los dos años, frases comunicativas para los tres años).

Ausencia de cualquier retraso clínicamente significativo en el desarrollo cognitivo, manifestado por el desarrollo adecuado para la edad de competencias de autonomía personal, conducta adaptativa y curiosidad por el entorno.

No clasificable en cualquier otro trastorno generalizado del desarrollo.

3.3. TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA

Presentan un desarrollo aparentemente normal hasta un período de 2 años, con la presencia de la comunicación verbal y no verbal, relación social juego y comportamiento adaptativo.

Después viene una pérdida clínicamente significativa de las habilidades adquiridas previamente (antes de los 10 años de edad) al menos en dos de las áreas siguientes:

- a.- Lenguaje expresivo o receptivo
- b.- Capacidades sociales o de comportamiento adaptativo
- c.- Control de vocalización o de esfínter
- d.- Juego
- e.- Capacidad motora

Anormalidades de funcionamiento en al menos dos de las áreas siguientes:

- a- Trastorno cualitativo en la interacción social
- b- Trastorno cualitativo de la comunicación
- c- Comportamiento, interés y actividades restringidas a patrones repetitivos y estereotipados (Domínguez Rodríguez; 2001:53).

Criterios diagnósticos del trastorno desintegrativo infantil según el DSM-IV

Desarrollo aparentemente normal hasta al menos los dos años, manifestado por la presencia adecuada para la edad de comunicación verbal y no verbal, relaciones sociales, juego y conducta adaptativa.

Pérdida clínicamente significativa de competencias previamente adquiridas en al menos dos de las siguientes áreas:

- 1.- Lenguaje expresivo o receptivo.
- 2.- Conducta adaptativa o competencias sociales.
- 3.- Control rectal o vesical.
- 4.- Juego.
- 5.- Competencias motrices.

Funcionamiento social marcadamente anormal, manifestado por cumplir los tres primeros criterios del trastorno autista.

Encontramos dos razones fundamentales para diferenciar los trastornos desintegrativos del autismo. La primera enfatiza que el periodo de desarrollo normal es significativamente más largo de lo que usualmente se da en el autismo.

La segunda subraya que el patrón de regresión es diferente, ya que habitualmente implica la pérdida de otras habilidades además de la comunicación y de las relaciones sociales.

3.4. SÍNDROME DE LANDAU KLEFFNER

También llamado Afasia epiléptica adquirida, presentan convulsiones, mirada fija, movimientos raros, hacer el ruido con la boca, como de beso, un aliento metálico en la boca, períodos de sonambulismo, terror nocturno o euforia nocturna.

Estos pequeños tienen un desarrollo normal hasta que presentan una región entre los tres y siete años, provocando inexplicable pérdida de la comprensión auditiva, dejan de entender todo lo que escuchan y se les dice. Este proceso puede ser súbito de una noche a la mañana o bien a lo largo de meses.

Al dejar de procesar y entender lo que escuchan y perder el lenguaje, empiezan a presentar conductas autistas, (Domínguez Rodríguez; 2001:55-57).

3.5. SÍNDROME DE RETT

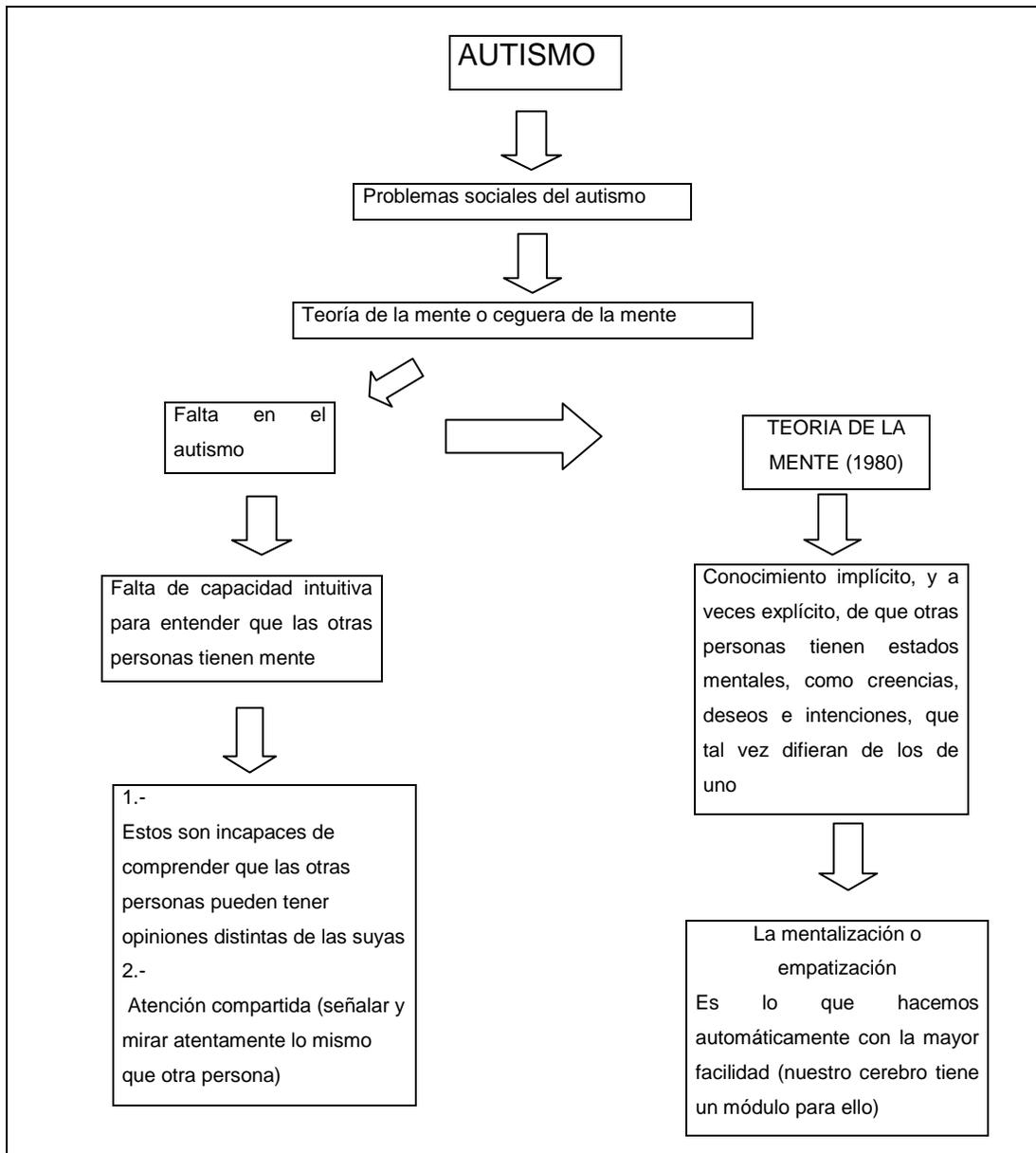
Solamente en mujeres; desarrollo normal hasta los 5 meses, presente solo en las niñas, entre los 5 y los 18 meses de edad, empieza un deterioro en su desarrollo.

Una aceleración del crecimiento craneal, pérdida de habilidades manuales adquiridas previamente, con el desarrollo posterior de movimientos estereotipados (como frotarse continuamente las manos), pérdida de la relación social en curso, pérdida súbita de la coordinación en la forma de andar o de mover el tronco, deterioro profundo del desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo con retraso psicomotor profundo (Domínguez Rodríguez; 2001:52).

Comparación entre síndrome de Rett y autismo infantil

Síndrome de Rett	Autismo infantil
<ol style="list-style-type: none"> 1.- Desarrollo normal hasta los 6/8 meses. 2.- Pérdida progresiva del habla y de la función manual. 3.- Profuso retraso mental en todas las áreas funcionales. 4.- Microcefalia adquirida, retraso en el crecimiento, pérdida de peso. 5.- Movimientos estereotipados siempre presentes. 6.- Dificultades progresivas en la deambulación. Apraxia troncal y coordinación corporal. 7.- Ausencia del lenguaje. 8.- Contacto ocular presente, a veces muy intenso. 9.- Poco interés por la manipulación de objetos. 10.- Crisis durante la infancia al menos el 70% de los casos. 11.- Bruxismo, hiperventilación con retención/expulsión del aire. 12.- Pueden presentarse movimientos coreiformes y distonías. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Aparición en la primera infancia. 2.- Las habilidades previamente adquiridas se mantienen. 3.- Las habilidades visoespaciales y manipulativas parecen conservarse mejor que las verbales. 4.- Desarrollo físico normal en la mayoría. 5.- Conductas estereotipadas variadas con manifestaciones complejas. 6.- Funciones motoras gruesas normales en la primera década de la vida. 7.- En algunas ocasiones ausencia del lenguaje. Si está presente, patrones peculiares. Trastornos comunicativos no verbales. 8.- Contacto ocular inadecuado. 9.- Conductas ritualistas estereotipadas. Manipulación de objetos o autoestimulaciones sensoriales. 10.- Crisis en el 25% de los casos durante la adolescencia y la edad adulta. 11.- No es típico el bruxismo ni la hiperventilación. 12.- No existen movimientos coreiformes ni distonias.

4. TRASTORNOS DEL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL



Fuente: Elaboración propia (2012)

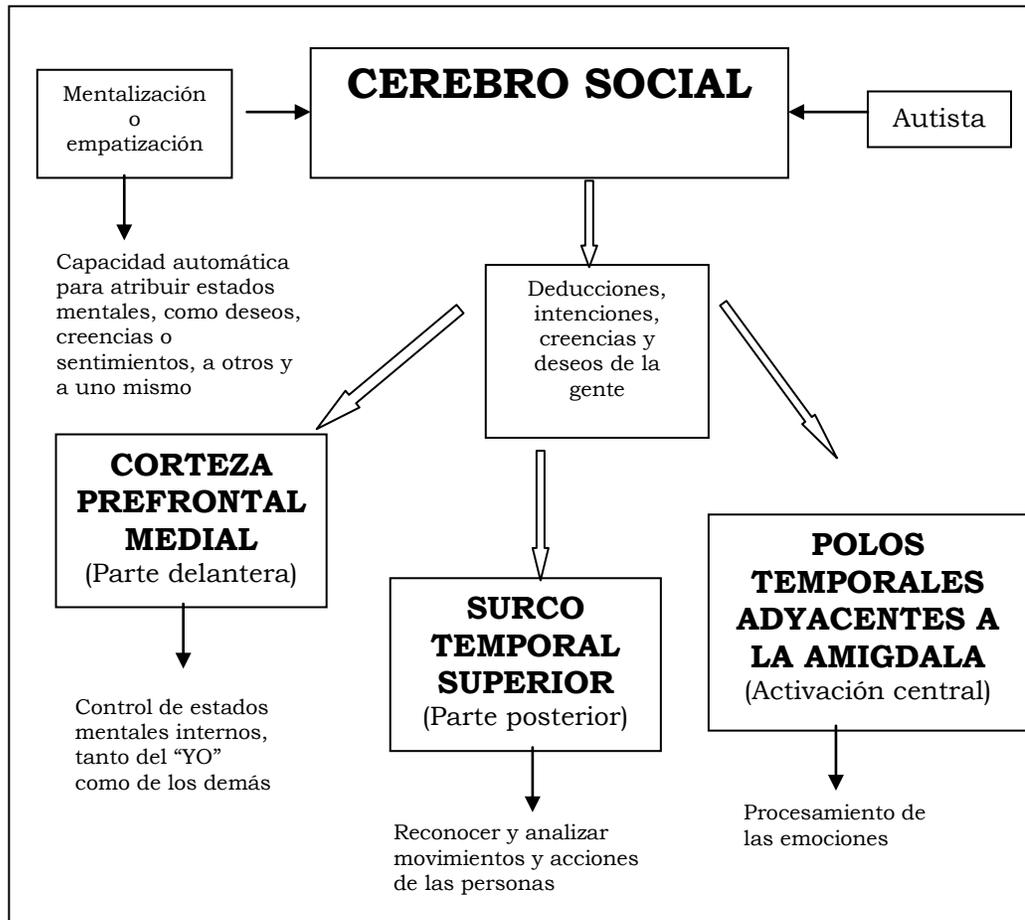
4.1. TEORÍA DE LA MENTE O CEGUERA DE LA MENTE: SIMÓN BARÓN-COHEN, ALAN LESLIE Y UTA FRITH

La teoría de la mente es una descripción abreviada de la capacidad humana para atribuir deseos, sentimientos y creencias a otras personas a fin de explicar su conducta. Esta capacidad es la mentalización o empatización, es algo que hacemos automáticamente y con la mayor facilidad, tal vez debido a que nuestro cerebro tiene un módulo¹ para ello. Podría ser éste el módulo defectuoso del autismo (Blakemore y Frith; 2007:159)

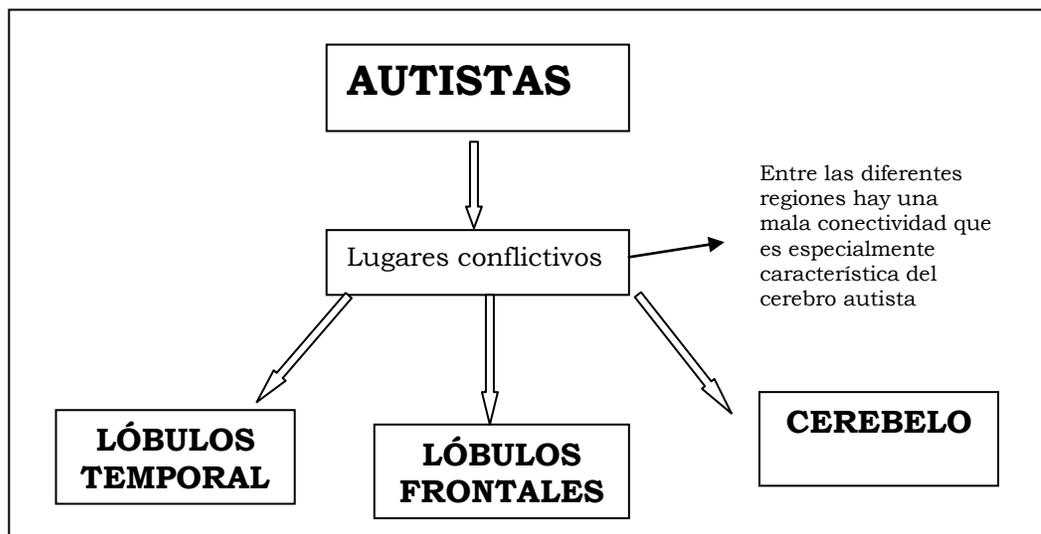
Las irregularidades anatómicas tal vez sean un indicio de conexiones en desarrollo anómalas. Las partes señaladas más a menudo como lugares conflictivos en las investigaciones recientes son los lóbulos temporales, los lóbulos frontales y el cerebelo, existe una mala conectividad que es especialmente característica del cerebro autista (Blakemore y Frith; 2007:152-156).

En el desarrollo del cerebro normal las conexiones entre células cerebrales (sinapsis) al principio se multiplican y a continuación experimentan un proceso de poda conforme a lo mucho o poco que se utilicen. Quizá en el autismo no se produce la poda sináptica adecuada (Blakemore y Frith; 2007).

1. Beate Hermelin que en su libro "Trocitos brillantes de la mente" da a entender que el cerebro está especializado en diferentes módulos y que en el autismo se hallan afectados sólo algunos de los sistemas cerebrales, no todos. Suponemos que hay un mecanismo de este tipo para aprender lenguaje, números o música, pues todas estas capacidades se desarrollan con rapidez y pueden existir relativamente aisladas de otras clases de aprendizaje. Este aislamiento significa que funcionan como módulos en una máquina compleja. Un módulo puede romperse. Es posible ser muy inteligente y creativo y no tener oído para la música. Por otro lado un módulo individual puede sobrevivir mientras otros estén dañados..." (Blakemore y Frith; 2007:148)



Fuente: elaboración Propia (2012)



Fuente: elaboración Propia (2012)

5. LA FAMILIA EN EL NIÑO AUTISTA

La familia¹ del autista es en la mayoría de los casos, la más afectada por la condición del autista. Los niños con autismo, en casos severos, no muestran afecto; si los muestran están fuera de contexto. Tampoco tienen la capacidad de entender los sentimientos ajenos, a lo que se suma la imposibilidad de poder comunicarse adecuadamente. Esta situación es frustrante para los familiares que suelen sentirse rechazados por parte del niño autista debido a que éste no muestra sentimientos de afecto hacia ellos (Frith U. 1989:3).

Es evidente que los niños autistas suelen evitar el contacto con personas desconocidas e incluso, en ciertos casos, evitan el contacto con personas conocidas, En otros casos, si se diera este contacto, suele estar privado de “afecto” (Tustin, F; 1972 en Unzueta Arce, Jaime; 2008:12).

5.1. EL PAPEL DE LA FAMILIA

La familia es también la responsable del desarrollo del niño con autismo. Estamos empezando a considerar seriamente a la familia y a la escuela como dos contextos que tienen roles diferentes pero interrelacionados. Familia y escuela son dos sistemas que interactúan inevitablemente: lo que sucede en la escuela tiene repercusiones en la familia y viceversa.

5.2. EL AUTISMO Y SUS CONSECUENCIAS EN LA FAMILIA

En un estudio realizado por Kaminsky y Dewey (2002), estudiaron a niños con hermanos con autismo, entre la edad de 8 y 18 años y encontraron que dichos hermanos no presentaban niveles elevados de soledad, y es más, recibían un mayor nivel de apoyo social que niños con hermanos con un desarrollo normal. Esto indicaría que la integración de la familia en el proceso de intervención y

¹ Según Patricia Ares (1990) la familia es una institución social que está constituida por un conjunto de personas que tiene relaciones de parentesco, que cohabitan en un hogar con relaciones afectivas estables y definidas.

desarrollo del niño con autismo, permite una mayor oportunidad de que la familia se preocupe del desarrollo de todos sus integrantes, facilitando a la vez una mayor posibilidad de un clima familiar y la interacción favorable para el niño con autismo (Alvarez e Iriarte; 1991:5-7).

6. MODELOS DE APRENDIZAJE

6.1. LA TEORÍA DE JEAN PIAGET

La inteligencia tiene su origen en la acción. A través de la experiencia las acciones se van coordinando, al tiempo que forman estructuras cognitivas cada vez más complejas y organizadas hasta que, aproximadamente al final del segundo año, aparece la capacidad de representarse mentalmente la realidad. Esta nueva capacidad permitirá al niño un logro fundamental: distanciarse de la realidad para pensarla. Después de un periodo aparecerán las llamadas operaciones, que permiten al niño manipular aspectos concretos del mundo para resolver problemas. El desarrollo intelectual culmina con las operaciones formales, que permitirán concebir la realidad como un subconjunto de lo posible (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

6.1.1. PROBLEMA DEL CONOCIMIENTO

Mediante el concepto de esquema Piaget consigue una representación básica con la que el sistema cognitivo puede operar de forma flexible y sucesivamente más compleja.

Esquema es la sucesión de acciones, reales o mentales, que tienen una organización y que son susceptibles de aplicarse a situaciones semejantes. Tienen un elemento desencadenante y un elemento efector. Los esquemas se automatizan. Son esquemas de acción (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

Los esquemas deben ser flexibles y tienen que adaptarse al medio, entonces, ¿de qué forman cambian los esquemas?. Se han descrito dos formas básicas: Por modificación: La modificación de un esquema ocurre en aquellas situaciones en las que un esquema conocido no puede aplicarse de forma automática a una situación dada y por combinación: Hay tareas que necesitan para su resolución de la combinación de varios esquemas originalmente independientes (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

El conocimiento debe adaptarse sucesivamente a las demandas que el medio le impone. Para Piaget la naturaleza esencial del conocimiento humano es la adaptación. Para conseguirla disponemos de dos funciones invariantes que operan siempre en cualquier interacción con el medio. Cuando nos encontramos ante cualquier situación, nuestro organismo interpreta la realidad en términos de lo que ya conocemos, es decir, intentamos asimilar la realidad a los conocimientos previos que ya disponemos. Pero como las situaciones nunca son exactamente iguales, se produce una acomodación de nuestra estructura de conocimiento. El desarrollo del conocimiento se produce por un proceso continuo de asimilación y acomodación.

Estos cambios en el conocimiento tienen que llevarnos a poseer estructuras nuevas, más funcionales y más adaptadas. Hacen que tendamos hacia un equilibrio de manera constante. En este proceso de constante tendencia al equilibrio el organismo llegamos a diferentes organizaciones globales de la estructura cognoscitiva, de forma que cada vez somos capaces de desarrollar nuevas tareas, aunque también tengamos limitaciones. Cada estado de organización dará lugar a los diferentes estadios de la teoría piagetiana (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

6.1.2. LA TEORÍA DE LOS ESTADIOS

Lo que es importante en una teoría de estadios es la secuencia, el orden en que se dan los estadios, que se considera constante para todos los niños.

6.1.2.1. PERIODO SENSORIOMOTOR

Defiende la existencia de una inteligencia previa a la aparición del lenguaje, una inteligencia basada en la acción. La acción es la fuente de la lógica.

El periodo sensoriomotor fue dividido por Piaget en seis subestadios:

- Subestadio 1. El ejercicio de los reflejos (hasta el primer mes).
- Subestadio 2. El desarrollo de los esquemas (de 1 a 4 meses).
- Subestadio 3. El descubrimiento de procedimientos (de 4 a 8 meses).
- Subestadio 4. La conducta intencional (de 8 a 12 meses).
- Subestadio 5. La exploración de nuevos medios (de 12 a 18 meses).
- Subestadio 6. La representación mental (de 18 a 24 meses).

Uno de los primeros invariantes que tiene que descubrir el bebé será el de la permanencia de los objetos. Necesitará un tiempo muy largo (a veces hasta dos años) para poder llegar a asimilarlo. Piaget desarrollará a lo largo de todo el desarrollo del niño una interesante teoría sobre la construcción de invariantes (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

6.1.2.2. PERIODO PREOPERATIVO

El periodo preoperativo abarca aproximadamente desde los dos a los seis o siete años. Lo más sobresaliente de este periodo es la aparición de la capacidad de representación. El niño aprende a trabajar con símbolos mentales de las cosas.

Piaget distinguió al menos cinco manifestaciones de la capacidad de representación: la imitación diferida, el juego simbólico, las imágenes mentales, el dibujo y el lenguaje que a partir de aquí se desarrolla de forma exponencial.

Durante este periodo se construye la noción de identidad de los objetos y se comienza a aprender cómo son las relaciones entre éstos, la llamada dependencia

funcional. Además los niños comienzan a hacer distinciones entre la apariencia y la realidad.

Otro aspecto interesante es la formación en el niño de lo que se llama la teoría de la mente; el niño empieza a comprender su propia mente y de esta forma a aprender a atribuir estados mentales a los demás seres humanos.

Durante este periodo, el niño presenta un marcado egocentrismo respecto a su representación del mundo, además se suelen centrar en los aspectos figurativos de la realidad, es lo que se llama centración. (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

6.1.2.3. PERIODO DE LAS OPERACIONES CONCRETAS

Este periodo se extiende desde los seis o siete años hasta los once o doce. La diferencia principal respecto al periodo anterior es la aparición del concepto de operación. Una operación es un conjunto de acciones interiorizadas y organizadas en un sistema y que son dependientes unas de otras. El niño puede operar mentalmente pero sólo sobre situaciones tangibles, reales y concretas (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

6.1.2.4. PERIODO DE OPERACIONES FORMALES

El comienzo del trabajo con operaciones formales empieza sobre los doce o trece años y continúa desarrollándose toda la vida. La característica distintiva de este periodo es la capacidad de razonamiento hipotético deductivo. El adolescente toma la realidad como un subconjunto de lo posible, el pensamiento puede ir más allá de la operación concreta formulando hipótesis, combinando esquemas y disociando los factores causales de las situaciones (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

6.1.2.5. IMPLICACIONES EDUCATIVAS DE LA TEORÍA PIAGETIANA

Destacar la importancia de la disposición activa del sujeto al aprendizaje. Los programas de estudio tienen que disponer de actividades que permitan al niño asimilar los nuevos conocimientos en estructuras cognitivas. Mantener un nivel de motivación del alumno, es decir, una actitud activa hacia la situación de aprendizaje.

Rechazo a los procedimientos mecanizados para resolver problemas. El alumno tiene que descubrir activamente los principios y reglas de las cosas. Antes de comprender algo lo tenemos que construir y reinventar en nuestra mente (Piaget en Ajuriaguerra y otros; 1983).

6.1.2.6. LA TEORÍA DE JEAN PIAGET SOBRE EL AUTISMO

Está constituido por lo que él lo llama las coordinaciones de los esquemas de acción y que, para él, la asimilación va a duplicarse por una diferenciación de la misma acción, por el proceso de acomodación. La inteligencia aparece en esta teoría como una adaptación que asegura el equilibrio entre los procesos de asimilación y de acomodación, entre las acciones del organismo y las del medio, recíprocamente. Es evidente que esta teoría sólo es completa si se tiene en cuenta lo que se experimenta y los modos particulares que se establecen por el manejo entre la madre y el niño, las gratificaciones que el niño recibe o las frustraciones que vive (Ajuriaguerra y otros; 1983:707).

6.1.2.7. DESARROLLO COGNITIVO EN EL AUTISMO

Las capacidades cognitivas de los autistas se caracterizan por una frecuente paradoja entre competencias vs incompetencias, puede coexistir una especial habilidad para la música, el dibujo, los cálculos y la memoria mecánica con una marcada incompetencia mental. Carecen de imaginación, es incapaz de comprender la función de los objetos.

Son frecuentes e importantes el déficit en la flexibilidad cognitiva, las funciones ejecutivas, el juicio y el sentido común (Rins, Esther y Castro Silvia G.; 2005: 102).

La capacidad simbólica ausente o limitada, buen desarrollo de capacidades cognitivas específicas como la memoria mecánica y las relaciones viso-espaciales sin que se desarrollen, en cambio, los términos abstractos, los conceptos ni el razonamiento; ecolalia inmediata o demorada con intención comunicativo o sin ella, empleo ilógico de conceptos, neologismos. (Ruiz, Leyva Pablo; 2009:17).

Presentan ciertas dificultades en la producción del lenguaje interiorizado y severas dificultades para el empleo de las funciones pragmáticas encuadrables en la categoría de conversación tanto interna como externa.

El procesamiento visual a través del movimiento ocular se puede seleccionar la información del medio, influye directamente en los niveles de desarrollo y procesamiento cognitivo. A partir de esto se puede hipotetizar que una percepción visual deficiente va a ser una raíz fundamental en la forma de filtrar y procesar no solo la información social, sino también todos los procesos cognitivos y emocionales del niño.

Creo que esto indicaría que los niños con autismo establecen un patrón de memoria muy eficiente cuando es utilizado para un solo tipo de aprendizaje, pero su transferencia es ineficiente si se le propone una nueva tarea, recordando lo propuesto por Rivière (2002) sobre el continuo autista como trastorno de la flexibilidad.

Los niños con autismo poseen una alteración en su habilidad para comprender las representaciones mentales y su función en la acción del comportamiento de las personas, teniendo dificultades en comprender que el comportamiento de la gente se da en base a creencias y deseos.

También tienen problemas en juegos de simulación e imaginación y dificultades en los comportamientos que requieren atención conjunta como elaborar comportamientos comunicativos que requieren alguna comprensión de que uno puede hacer que una persona se dé cuenta de los deseos de uno o perciba el interés de uno en aspectos específicos del mundo, lo que anteriormente se denominó como comunicación protodeclarativa. Esto argumentaría que los niños con autismo no poseen capacidades metarepresentacionales del mundo.

6.2. LA TEORÍA SOCIAL DE LEV VIGOTSKY

La educación especial, es social. Vigotsky le da una connotación profunda: la ceguera como hecho psicológico no es una desgracia, ésta se convierte en una desgracia como hecho social. Tradicionalmente se creía que los sujetos con necesidades especiales debían integrarse a la escuela y a la sociedad, ahora se piensa, aunque no siempre se práctica, que la sociedad y la escuela deben integrarse a los sujetos con necesidades especiales” (Vigotsky en Barral Z. Rolando; 2007:42).

Vigotsky explica el entrelazamiento de los proceso de desarrollo: el cultural y el biológico. Este acontecimiento es una característica determinante en el desarrollo infantil. En el niño deficiente (necesidades educativas especiales) no se observan la fusión de ambas (lo cultural y lo biológico)”.

La compensación en la educación especial tiene tres aspectos: 1) junto con el defecto están dadas también las fuerzas para su vencimiento; 2) vencimiento y no padecimiento del defecto y 3) las soluciones se efectúan mediante el desarrollo de la superestructura psíquica” (Vigotsky en Barral Z. Rolando; 2007:156-157).

El niño ya no puede ser una víctima de la escuela tradicional, no debe resignarse ante el defecto, más bien debe encontrar en éste la fuerza para vencerlo. El fundamento de la educación debe ser social y por eso plantea la compensación que debe articularse con el defecto y el sentimiento para crear una superestructura psicológica que ayude a comprender y situarse en la sociedad (Barral Z. Rolando; 2007:159-160).

6.3. MÉTODO OPCIONAL

Para B.N. Kaufman el motiva con su método opcional haciendo incapie en su hijo autista, titulado de esta manera su libro “Levántate hijo” y definiendo el autismo, como: “...un corto circuito cerebral o neurológico que creaba una desorganización en el procesamiento de las percepciones y en la utilización de datos de la memoria...esto a su vez provocaba un estado de conciencia alterado y cambiaba la pautas de pensamiento...” (Kaufman, B.N.;1981: 77).

Que los sentimientos y las necesidades de las propias creencias y que esas creencias podían ser investigadas. Esta búsqueda, exponer y elegir creencias era el objetivo del método opcional, que nació de la actitud de opción: “Amar es ser feliz junto a otros” (Kaufman, 1981).

La elección era posible y el acto de elegir era crucial, las viejas creencias como “Yo no elijo mis sentimientos, éstos simplemente se apoderan de mí” y “Soy una víctima de lo que ocurrió en el pasado” y “No puedo remediarlo, soy así podían cuestionarse” (Kaufman, 1981).

Me di cuenta de que la personalidad podía ser considerada como una constelación de creencias. Entre cada suceso (así fuese real o imaginario, percibido o vivido) y la reacción que sobreviene (así sea pelea o huida, miedo o alegría, indiferencia) hay una creencia. Es la esencia de todos nuestros sentimientos y necesidades. Cambien la creencia y cambiarán el comportamiento además de los sentimientos. Tan precisamente simple y acertado que uno quedaba desarmado ante esas ideas.

Para el método de la opción, no hay nada que juzgar, ni bueno ni malo, no hay diagnóstico. No va hacia objetivos específicos sino que permite que las preguntas surjan naturalmente de lo que el alumno declaró o respondió. Guiar a otros para que se ayuden a sí mismos a ver, a través de su infelicidad, las creencias subyacentes. Enfrentarnos con los sentimientos que tenemos y que no deseamos aparentemente, como la ansiedad, el temor, la furia, la frustración, la inseguridad. Trabajar con la gente, permitiéndole tomar una dirección, aceptando sus símbolos verbales y sus opiniones privadas, es uno de los objetivos del método (KAUFMAN, Barry Neil; 1981:40-41).

Lo que sentimos y lo que hacemos depende de nuestras creencias, que son elegidas libremente.

Sin embargo, si mis creencias son aquellas que elegir, si puedo ser el experto de mi propia dinámica, entonces puedo descubrir, sacar a luz y recrear lo que quiero. Puedo elegir viejas creencias, las de otras personas o crear nuevas. (KAUFMAN, Barry Neil; 1981:51).

7. CONCEPCIONES Y VISIONES DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN LA EDUCACIÓN

7.1. DIVERSIDAD

El concepto de “diversidad”¹, pensemos que en el aula donde trabajamos, que cada año nos encontramos con un grupo de niños y niñas que son diferentes el uno al otro, con experiencias y vivencias que hacen que vean las cosas de forma distinta. En el aula también se encuentran niños y niñas que tienen discapacidades ya sean motrices, intelectuales, afectivas o sociales. Entonces surgen varias preguntas: ¿cómo trabajo con ellos?, ¿qué actividades les doy?, ¿tienen que estar en la modalidad regular?. (Ministerio de Desarrollo Humano-Secretaría Nacional de Educación-Unidad Nacional de Servicios Técnicos Pedagógicos, La Paz Bolivia; 1996:48).

Para responder a estas preguntas, debemos partir del principio de que todos los niños y niñas tienen derecho a recibir educación, y que tienen características, intereses y necesidades de aprendizaje que les son propias.

7.2. NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Los niños y niñas con necesidades educativas especiales² deben estar integrados³ al aula regular, sin sufrir discriminación. “Las escuelas deben recibir a todos los niños independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas u otras” (Declaración de Salamanca) (Ministerio de

¹El concepto de “diversidad”, reconociendo que no todos somos iguales y que tenemos formas de sentir, hablar, caminar y vivir diferentes (Ministerio de Desarrollo Humano-Secretaría Nacional de Educación-Unidad Nacional de Servicios Técnicos Pedagógicos, La Paz Bolivia, 1996).

² Son aquellos que por alguna característica física, mental, sensorial o de talento superior, no aprenden al mismo ritmo que la mayoría de sus compañeros.

³ El concepto de integración, implica apertura y aceptación de las diferencias que tanto hablamos. Cuando hablamos de integración, no significa que debemos insertar el niño a la modalidad regular, sino que debe ser participe de ésta, con “igualdad de oportunidades”. El concepto de integración, requiere desterrar de nuestra práctica en el aula las clasificaciones y rotulaciones entre niños “normales” y “especiales” y las palabrapeyorativas que utilizamos cuando nos referimos a los niños como “es atrasado”, “tiene problemas”, “es zoncito”, ya que esto afecta a los niños en su autoestima, sintiéndose inferiores a otros. Así también debemos evitar la competencia entre ellos. Todos estos aspectos no permiten la integración de los niños y niñas con necesidades educativas especiales a la modalidad regular.

Desarrollo Humano-Secretaría Nacional de Educación-Unidad Nacional de Servicios Técnicos Pedagógicos, La Paz Bolivia; 1996:48).

7.3. LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA

La “integración educativa” se define como la habilidad de un niño con deficiencia que puede recibir gratuitamente la educación conveniente en el ambiente educativo con la menor restricción, sin embargo, la sola integración de un niño con discapacidad a la clase regular no es suficiente.

7.4. LA INCLUSIÓN

Se define como la de recibir la ayuda conveniente en una clase regular de la misma calidad de la escuela de la comunidad que logre que el niño con discapacidad desarrolle al máximo sus capacidades tanto como es posible con los niños de la misma edad (Kamijo, Takako; 2006:66-67).

La inclusión de todos los niños forman una parte de un grupo donde existen diversidades entre ellos. La inclusión supone existencia única de todos los niños y la atención especial según sus necesidades envuelve a todos. Según Kamijo se pone en pie el monismo que considera a la educación como una respuesta a las necesidades especiales de cada niño (Kamijo, Takako; 2006:68).

8. LA LEGISLACIÓN DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN BOLIVIA

La educación es un derecho universal para todas las personas, sin ningún tipo de distinción y discriminación. Todos los niños con capacidades diferentes deben recibir una educación inclusiva, independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales.

8.1. DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE LA UNIÓN INTERNACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA (UIPE-1959)

Aprobado en 1959 por las Naciones Unidas enfatizando los derechos al “...tratamiento y educación y cuidado al niño que está física, mental y socialmente incapacitado”.

8.2. ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS (1976)

La asamblea de las Naciones Unidas, proclamó la Declaración de los derechos del impedido, donde se propugnan asegurarles entre otros derechos: la dignidad humana, la salud, la educación y rehabilitación para el trabajo.

8.3. PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LOS IMPEDIDOS (1981)

En este programa destaca, el derecho que tienen todas las personas discapacitadas de tener las mismas oportunidades e igualdades en mejores condiciones de vida.

8.4. CONFERENCIA MUNDIAL DE JOMTIEN (1990)

Se lleva a cabo en Tailandia, sobre Educación para todos, estableció que “...las necesidades básicas de aprendizaje de las personas impedidas precisan especial atención. Es necesario tomar medidas para garantizar a esas personas, en sus diversas categorías, la igualdad de acceso a la educación como parte integrante del sistema educativo”.

8.5. CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (1994)

El encuentro se produjo en Salamanca España, del 7 al 10 de Junio. El avance fundamental de este encuentro se dio en el ámbito educativo, donde se ha presentado un nuevo punto de partida para millones de niños privados de

educación. El objetivo es la integración en escuelas de todos los niños del mundo.

La conferencia se pactó con miras a responder dos preocupaciones esenciales:

- a.) Garantizar a todos los niños, en particular a los niños con necesidades especiales, el acceso a la educación. Darles oportunidades a educarse.
- b.) Actuar para conseguir que esas oportunidades estén constituidas para una educación de calidad.

8.6. LEY No. 1565 REFORMA EDUCATIVA (7 de Julio, 1994)

La Reforma Educativa en su capítulo VII de la Educación Alternativa que está compuesta por la educación especial, en el artículo No. 28, dice: “La educación especial estará orientada a satisfacer las necesidades educativas de los niños, adolescentes o adultos que requieren atención educativa especializada y estarán a cargo de docentes especializados”.

8.7. LEY 1678 O LEY DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD (15 de Diciembre, 1995)

Desde el 15 de diciembre de 1995 las personas con discapacidad cuentan con una ley que establece sus derechos, señala sus deberes y las garantías que tienen en Bolivia.

Esta ley toma en cuenta la habilitación (hacer alguien competente en algo que no lo era), rehabilitación, prevención, educación, salud y seguridad social de las personas con discapacidad.

En el capítulo 3, artículo 6 “Toda persona tiene derecho a recibir educación en todos los ciclos o niveles, sin ninguna discriminación, en establecimientos públicos y privados, de acuerdo al tipo y grado de discapacidad” (Defensor del pueblo, República de Bolivia; 1995:1).

8.8. DOCUMENTO DE POLÍTICAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES. LA PAZ BOLIVIA, 1997

“La educación inicial promueve la integración de niños con necesidades educativas especiales, reconociendo la diversidad y el derecho de todos los ciudadanos a potenciar el desarrollo integral”.

8.9. DOCUMENTOS DE POLÍTICAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES. LA PAZ, 1997.

Desde la (Ley 1565) de la Reforma Educativa se ha propuesto la integración de todos los niños con necesidades educativas especiales dentro de la modalidad regular, pero en función de criterios técnicos brindados por un equipo multidisciplinario.

8.10. CÓDIGO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE (LEY NO 2026 DEL 27 DE OCTUBRE DE 1999)

El artículo 20 (discapacidad) de este código, se refiere “...Todo niño, niña o adolescente con discapacidad física, mental, psíquica o sensorial, además de los derechos reconocidos, tiene derecho a:

- 1.- Recibir cuidados y atenciones especiales adecuadas, inmediatas y continuas que le permitan valerse por sí mismo, participar activamente en la comunidad y disfrutar de una vida plena en condiciones de dignidad e igualdad;
- 2.- La prevención, protección, educación, rehabilitación y a la equiparación de oportunidades, sin discriminación, dentro de los principios de universalidad, normatización y democratización...” (Código niño, niña y adolescente; 2000:10)

El artículo 24 (Evaluaciones) “Las entidades estatales de salud y las instituciones especializadas, evaluarán el grado de discapacidad de los niños, niñas y

adolescentes, para que puedan ingresar preferentemente al sistema educativo regular...” (Código niño, niña y adolescente; 2000:11).

Este código establece que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una educación que les permita desarrollarse integralmente, como personas de bien, en condiciones de igualdad, respeto y dignidad. Asimismo, deben contar con los medios y espacios que les garanticen un sano esparcimiento.

8.11. DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS (2005)

En su artículo No. 26; inciso 1-2 que expresa: “Toda persona tiene derecho a la educación...La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento a los derechos del hombre y las libertades fundamentales...” (Defensor del pueblo; 2005).

8.12. LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA (2008)

La constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia¹, Sección V (Derechos de la niñez, Adolescencia y juventud), el Artículo 58 refiere: “Se considera niña, niño o adolescente a toda persona menor de edad. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de los derechos reconocidos en la constitución,...a su identidad étnica, sociocultural, de género y generacional y a la satisfacción de sus necesidades, intereses y aspiraciones”.

En la Sección VI (Derechos de las Familias), en su artículo 62: “El estado reconoce y protege a las familias como el núcleo fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones sociales y económicas necesarias para su desarrollo integral. Todos sus integrantes tienen igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades”.

¹Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, 2008. Ley N° 3942 en fecha 21 de Octubre del 2008. LEY DEL REFERENDUM: Dirimitorio Artículo N°398 y Refrendatario del Proyecto de Constitución Política del Estado

Y la más fundamental, Sección VIII (Derechos de las personas con discapacidad), Artículo 70.-: “Toda persona con discapacidad goza de los siguientes derechos; a ser protegido por su familia y por el estado, a una educación y salud integral gratuita...al desarrollo de sus potencialidades...”(III). El estado generará las condiciones que permitan el desarrollo de las potencialidades individuales de las personas con discapacidad. Y por último en el artículo 72: El estado garantizará a las personas con discapacidad los servicios integrales de prevención y rehabilitación, así como otros beneficios que se establezcan en la ley” (Constitución política del estado plurinacional de Bolivia, 2008:24-27)

8.13. LEY N° 070 LEY DE LA EDUCACIÓN “AVELINO SIÑANI Y ELIZARDO PÉREZ” (2011)

Artículo 25 (Educación especial). “Comprende las acciones destinadas a promover y consolidar la educación inclusiva para personas con discapacidad, personas con dificultades en el aprendizaje y personas con talento extraordinario...”. “Responde de manera oportuna y pertinente a las necesidades, expectativas e intereses de personas con discapacidad, personas con dificultad en el aprendizaje...”

Artículo 26 (Estructura de la Educación especial). Son áreas de la educación especial: a) Educación para personas con discapacidad; b) Educación para personas con dificultades en el aprendizaje, y c) Educación para personas con talento extraordinario.

8.14. LEY GENERAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Ley No 223 de 2 de Marzo de 2012)

El artículo 5 inciso c. **Personas con discapacidad**. Son aquellas personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales y/o sensoriales a largo plazo o permanentes que al interactuar con diferentes barreras puedan impedir su

participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

El artículo 5 inciso o. **Actividades de la vida diaria**. ...aquellas que son comunes a todos los ciudadanos y estas son actividades de auto cuidado (vestirse, comer, evitar riesgos, aseo e higiene personal) y otras de la vida diaria (comunicación, actividad física, actividad sensorial, funciones manuales, transporte, función sexual, sueño, actividades sociales y de ocio).

El artículo 5 inciso r. **Educación inclusiva**. La educación debe dar respuesta a la diversidad mediante adaptaciones físicas, curriculares y personas de apoyo buscando mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades para reducir la exclusión de la educación.

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA DE LA
INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo tiene como tipo de investigación al **Estudio de Caso**, que, es:

Analizar con profundidad la historia de vida o determinados sucesos seleccionados, identificando factores que permitan comprender el desarrollo o cambio de los mismos. Se puede identificar las características de una unidad individual, un niño, una pandilla, una clase, un grupo de personas, una unidad educativa o comunidad (Uned-Madrid-España; 2006: 42-43).

El **origen del estudio de caso**, se remonta a las ciencias jurídicas, para quienes cada demanda es un caso que debe ser investigado, para promulgar un veredicto, de modo que la justicia sea exacta. Luego se popularizó a la psicología, para quien un caso es el suceso de una persona o grupo de personas que mantienen una unidad, lo que les permite analizar como sí se tratara de un caso.(Uned-Madrid-España; 2006: 42).

Las **características de un estudio de caso**, es: **Particularista**(se centran en una situación, evento, programa o fenómeno particular); **Descriptivo** (es un descripción rica y “densa” del fenómeno objeto de estudio); **Heurístico** (La comprensión del lector del fenómeno de estudio); y el **Inductivo** (se basa en el razonamiento inductivo o sea de particularidades a generalidades).

Tipos de estudios de casos:**Intrínsecos** (El caso representa a otros casos o puede ilustrar un rasgo o problema particular); **Instrumentales** (Pretende aportar luz sobre algunas cuestiones o el refinamiento de una teoría), y **Colectivos** (Se

estudian varios casos conjuntamente con objeto de indagar dentro del fenómeno, la población y las condiciones generales) (Rodríguez y otros;1996:93-95).

Los autores Bogdan y Biklen (1982) **clasificaron el estudio de caso** en seis modalidades: **Histórico** (El desarrollo de una institución); **Observacional** (Utiliza la observación participante con principal técnica de recogida de información); **Bibliográfico** (Que se construye en primera persona fundamentalmente a partir de entrevistas en profundidad); **Comunitario** (En una comunidad o colectivo que comparte un contexto); **Situacional** (Que estudia un acontecimiento desde la perspectiva de sus protagonistas) y, **Microetnográfico** (Que se centra en pequeñas unidades dentro de un situación o comunidad) (Bogdan y Biklen,1982 en Rodríguez y otros;1996:92-93).

Ejemplos educativos de estudio de casos. Hay dos tipos de observación: observación participante (se compromete en las mismas actividades que empieza a observar) y observación no participante (Permanece separado de las actividades del grupo que está investigando y evita ser miembro del grupo).

Considerando esto, el presente trabajo estudiará a tres de niños con autismo, siendo esta las características del trastorno que los une, tomando en cuenta, las edades y grado académico de los participantes al grupo.

2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo tiene como diseño metodológico, el transeccional o transversal. Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

El diseño transeccional tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. (Hernández Sampieri, Roberto; 1991:191-19).

3. TÉCNICAS

Las técnicas aplicadas en la investigación fueron diferentes de acuerdo a la necesidad del proceso investigativo:

3.1. LA OBSERVACIÓN

Es, según Piscoya (1995: 93) cuando: "...una o más personas observan lo que ocurre en alguna situación real y clasifican y registran los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema".

3.2. LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Es la revisión de bibliografías sobre investigaciones anteriores relacionadas al objeto de estudio que tienen directa relación con el tema investigado, lo que permite fundamentar teórica y conceptualmente el trabajo investigativo.

3.3. LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS

Que consiste en la realización y el diseño de ítems relacionados al tema investigado, dirigidos a padres de familia y maestras de la unidad educativa.

3.4. ESCALA DE RASGOS DEL AUTISMO INFANTIL "C.A.R.S."

Conocido en su idioma original: The Childhood Autism Rating Scale, dirigido a la población directa a estudiar; es un test psicométrico y estandarizado validado porque está adaptado a la realidad directa de los involucrados.

El objetivo del C.A.R.S. es el de identificar los 15 ítems que tiene el cuestionario, para ver el nivel de rasgos significativos que tiene el niño con autismo. Evaluando el nivel social, Nivel de motricidad, nivel de adaptación al cambio, nivel visual,

nivel auditivo, nivel de comunicación verbal y no verbal, nivel de actividad y el nivel y constancia de la respuesta intelectual.

- **Categorías de puntuación de rasgos:**

1	Normal
1.5 ~ 2	Ligera
2.5 ~ 3	Media
3.5 ~ 4	Grave

- **Nombre de los ítems en específico:**

- I.- Relación con la gente
- II.- Imitación
- III.- Respuestas emocionales
- IV.- Uso del cuerpo
- V.- Uso de objetos
- VI.- Adaptación al cambio
- VII.- Respuesta visual
- VIII.- Respuesta Auditiva
- IX.- Gusto, olfato, respuesta al tacto y uso
- X.- Miedo o nerviosismo
- XI.- Comunicación verbal
- XII.- Comunicación no verbal
- XIII.- Nivel de Actividad
- XIV.- Nivel y constancia de la respuesta intelectual
- XV.- Impresiones generales

- **Puntuación total:**

Sin rasgos significativos de Autismo (15~29.5)

Rasgos Significativos de Autismo (30~36.5)

Rasgos significativamente marcados de Autismo (37~60)

4. INSTRUMENTOS

Los cuestionarios aplicados a padres de familia, maestras de primaria y educadores del Aula de Apoyo, fueron previamente elaborados por el investigador, posteriormente validados por un equipo de profesionales en educación especial y psicología como se describe en detalle en el capítulo siguiente.

Se ha utilizado la *Escala de Rasgos del Autismo Infantil C.A.R.S.* (The Childhood Autism Rating Scale)¹, resulta siendo un instrumento de evaluación en la comunicación, interacción social y conducta de los niños con autismo; su finalidad es explorar la relación que tienen estos con la gente, su nivel de imitación, de respuestas emocionales, de uso del cuerpo, de uso de objetos, de adaptación al cambio, de respuesta visual, de respuesta auditiva, de miedo o nerviosismo, de comunicación verbal, de comunicación no verbal, de nivel de actividad, de nivel y constancia de la respuesta intelectual.

Hay que aclarar que este test se aplica directamente a mitad del proceso para ver si los niños con autismo tienen desarrollados los rasgos descritos líneas arriba.

¹El C.A.R.S. (*Escala de Rasgos del Autismo Infantil*) es un instrumento de diagnóstico para niños con autismo creado por Kanner (1943), mejorados por Creak (1961) y Rutter (1978). Se trata de una escala de apreciación conductual destinada al diagnóstico y a la planificación del tratamiento de personas con autismo. Consta de 15 ítems referentes a cada uno de los ámbitos conductuales propios de la patología autista, tales como trastornos en las relaciones interpersonales, imitación, afecto inapropiado, resistencia al cambio. El fundamento teórico de esta escala parte de los criterios diagnósticos de Kanner (1943), Creak (1961) y Rutter (1978). El propósito de la escala es identificar a las personas autistas y diferenciarlas de aquellas otras que padeciendo un retraso en el desarrollo no manifiestan tales síntomas autistas. Este instrumento permite también clasificar a los autistas en diversos grados de severidad de la patología autista: a.- Normal (1), b.- Ligera (1.5-2), c.- Media (2.5-3) y d.- Grave (3.5-4). a.- Indica que la conducta evaluada está dentro de los límites propios de la edad del paciente; b.- Indica una conducta medianamente anormal y/o inapropiada; c.- Moderadamente anormal; d.- Refleja una conducta severamente anormal e inapropiada

El rango de puntuación total puede oscilar entre 15 y 60 puntos: a.- Rasgos significativamente marcados de autismo (37-60); b.- Rasgos significativos de autismo (30-36.5); c.- Sin rasgos significativos de autismo (15-29.5). (Schopler, Reichler&Renner, 1988).

Normas de aplicación: El test consta de 15 ítems o áreas. Debe redondearse la opción que describa mejor el rendimiento del niño con autismo en esa área. Si cree que la mejor descripción del niño con autismo está entre dos puntuaciones, redondee la puntuación intermedia.

5. POBLACIÓN Y MUESTRA

5.1. POBLACIÓN

La Unidad Educativa “4 de Julio” se encuentra en la zona de Tembladerani entre calles Landaeta y David Crespo, turno tarde, con la asistencia de varones y mujeres, con dos niveles de Educación Inicial y Primaria.

En la presente Unidad Educativa existe un **aula de apoyo** el cual está conformado por 7 niños con autismo, una maestra especializada en niños con capacidades diferentes y 2 auxiliares para el apoyo psicopedagógico, que asisten regularmente a la institución.

De este grupo de 7 niños se elige 3 participantes con autismo, según el nivel de grado oficial por niño. Posteriormente estos tres niños serán incluidos al aula regular con diferentes maestros cada uno.

5.2. MUESTRA

La muestra para esta investigación fue de tipo no probabilístico, es decir de tipo intencional, que según Briones (1999: 25), implica la forma “por la cual se elige intencionalmente a la población a estudiar”.

Tomando en cuenta la presencia del aula de apoyo, dentro de la descripción del trabajo de campo de esta investigación, se llegó a elegir *intencionalmente*, del grupo total de 7 de niños con autismo, a tres de ellos, debido a que estos cursaban los tres primeros niveles de educación primaria: 1ero de Primaria (niño A), 2do de Primaria (Niño B) y 4to de primaria (Niño C). En este sentido, en la presente investigación, la muestra comprende tres casos concretos.

Por lo cual, fue necesario elegir a los únicos tres niños que estaban incluidos en los tres primeros niveles y que, ciertamente, tenían un diagnóstico definido como el trastorno del autismo (DSM 5 - 2013).

Los 3 maestros del aula regular llenaron un cuestionario con 30 preguntas sobre las características del trastorno autista dentro del trabajo del aula.

Los padres de familia de estos 3 niños autistas llenaron un cuestionario con 23 preguntas sobre las características del trastorno autista dentro del ámbito familiar.

La maestra del aula de apoyo y las dos auxiliares contribuyeron en la validación de las pruebas.

CAPÍTULO IV
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE
CAMPO

CAPÍTULO IV

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

A partir de los primeros meses de la gestión 2012, se presentó una situación de preocupación con relación a la inclusión educativa de niños con autismo en el entorno educativo formal; este problema, como también sus repercusiones, mostraron, hasta el día de hoy, muchos aspectos para analizar, partiendo por los siguientes:

- En Bolivia se está comenzando a hablar sobre inclusión socioeducativa, para personas con capacidades alternativas/diferentes y/o discapacidades, desde el aspecto legal (Constitución Política del Estado - Ley 070).
- Tomando en cuenta que no existen espacios de aprendizaje especial para estas personas, se ha visto la necesidad de tratar de realizar una inclusión verdadera; esto es: una inclusión real de los involucrados, en un entorno de aprendizaje real.
- Para complementar este punto de vista, se ha visto que es necesario, a su vez, realizar un proceso de investigación sobre esta temática.

Con este propósito, la siguiente investigación se realizó a través de tres fases, las cuales pasan a explicitarse en los puntos que a continuación se exponen:

1.1. 1° FASE (Febrero - Abril de 2012)

En esta etapa se realizó un primer acercamiento de la temática a investigar, con las primeras reuniones junto a la *Asociación de Padres de Niños con Autismo de La Paz*, que después tendría un crecimiento como asociación, de escala internacional.

El motivo para realizar reuniones con padres de hijos con autismo, es la necesidad de estos padres de ver a sus hijos, siendo tratados como los demás niños que necesitaban de formación en unidades educativas. Por este motivo, se decidió

investigar sobre los mecanismos de inclusión socioeducativa dentro del problema general.

Para esto, también se propuso un proyecto sobre la creación del “aula de apoyo” en cada unidad educativa de la ciudad, con el objetivo de intensificar la proyección inclusiva hacia niños con capacidades diferentes/alternativas y/o discapacidades, puesto que, la verdadera inclusión vendría después de la implementación de la idea del “Aulade apoyo”.

A partir de esta iniciativa, se propuso, a las autoridades educativas del municipio, la apertura de un espacio que serviría para actuar de “Aula de apoyo”; la prueba era de estado “Prueba Piloto”, por lo cual, una de las únicas unidades educativas que tenían estudiantes con problemas y/o trastornos de aprendizaje (la Unidad Educativa “4 de Julio”), aceptó, mediante la junta de padres de familia, incluida la dirección de la unidad educativa y el apoyo de las autoridades responsables, la apertura de este espacio para apoyar, como su nombre indica, la futura inclusión de este tipo de población.

En este aspecto, las actividades realizadas durante esta primera fase, fueron las siguientes:

- Apertura del “Aula de Apoyo”, con una maestra graduada en educación especial y dos auxiliares, elegidos oficialmente por las autoridades competentes.
- Diseño del perfil de investigación para la presente tesis.
- Diseño de instrumentos de medición y monitoreo.
- La validación de los instrumentos de medición a través de la opinión de expertos:
 - **Experta 1:** Maestra Nora Céspedes; Unidad Educativa “4 de Julio”, Distrito N° 1, Zona de Tembladerani”; Curso Primero de Primaria “B”.

- **Experta 2:** Maestra Rita Alanes; Unidad Educativa “4 de Julio”, Distrito N° 1, Zona de Tembladerani”; Curso Kinder “A”.
- **Experta 3:** Maestra Magali E. Santa Cruz S.; aula piloto “Niños con autismo”; Unidad Educativa “4 de Julio”, Distrito N°1, Zona de Tembladerani; Aula de apoyo.
- **Experta 4:** Auxiliar y apoyo Gabriela Belinda López B.; Aula piloto “Niños con autismo”; Unidad Educativa “4 de Julio”, Distrito N° 1, Zona de Tembladerani; Aula de apoyo.
- **Experto 5:** Lic. Jaime Unzueta Arce, Licenciado en Psicología en la Universidad Católica Boliviana “San Pablo”; tesis: “Neuropsicología del reconocimiento de rostros en niños con el síndrome de Asperger”, La Paz Bolivia, 2008.
- **Experta 6:** Lic. Elida Hidalgo, Licenciada en Trabajo Social, Representante de la “Asociación de padres de niños con autismo”; La Paz, Bolivia.

En una primera instancia se elaboraron preguntas base, elaboradas por el investigador, para los maestros y los padres de familia de niños con autismo. Estas preguntas fueron revisadas, analizadas y seleccionadas de un grupo grande de preguntas.

Cada profesional hizo la revisión correspondiente en 3 sesiones diferentes, llegando a seleccionar para los maestros un total de 30 preguntas, y para los padres de familia un total de 23 preguntas, con el cual se elaboró cada uno de los cuestionarios.

Esta revisión, realizada por profesionales expertos en el estudio de niños con autismo, maestras y auxiliares, dieron validez a los cuestionarios dando la legalidad científica al trabajo de investigación.

- Preparación para el diseño del Marco Teórico de la investigación.

1.2. 2° FASE (Abril – Septiembre de 2012)

Esta fase de la investigación tomó diversas especificaciones del proceso de redacción del Marco Teórico y del monitoreo de los actores educativos involucrados; por lo cual, se llenaron los instrumentos validados, para poder comprender a fondo la situación de los mismos con relación al problema central: los procesos de adaptación socioeducativa y la autonomía personal en niños con autismo.

Dado lo cual, esto implica presentar los siguientes puntos:

- Realización de entrevistas para llenado de cuestionarios a padres de familia.
- Realización de entrevistas para llenado de cuestionarios a las maestras de la unidad educativa “4 de Julio”.
- Se ha hecho un monitoreo y seguimiento a los procesos sociales, culturales y de reuniones de los actores educativos de la unidad educativa “4 de julio” durante los meses que abarca la 2° fase; socializando el papel del investigador como parte del proceso de adaptación socioeducativa de los niños con autismo a la educación formal, incidiendo en su autonomía personal.
- Aplicación de La Escala de Rasgos del Autismo Infantil (C.A.R.S.) con la población involucrada (Junio de 2012), a fin de comprobar los posibles cambios o mejoras de los niños con autismo ya incluidos y determinar si existe una adaptación de los mismos al entorno educativo regular-formal.
- Realización del Marco Teórico y la organización de los instrumentos aplicados.

1.3. 3° FASE (Septiembre - Octubre):

En la 3° fase se complementó el trabajo de investigación, priorizando los datos obtenidos a través de los instrumentos de medición.

Asimismo, se trabajó tabulando los datos obtenidos, y se organizó la investigación para su socialización.

Por ende, estos son los principales aspectos por los cuales se realizó la 3° fase de la investigación:

- Reunión y organización de los datos de los instrumentos.
- Diseño de la investigación, más adición de los resultados.
- Tabulación de los datos y organización general de los resultados.

CAPITULO V
INTERPRETACIÓN DE LOS
RESULTADOS

CAPITULO V

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

1. PARÁMETROS DE INTERPRETACIÓN DE LA C.A.R.S.

Este instrumento permite clasificar a los autistas en diversos grados de severidad de la patología autista: **Normal (1)**, **Ligera (1.5-2)**, **Media (2.5-3)** y **Grave (3.5-4)**:

- a.- **Normal (1)**:Indica que la conducta evaluada está dentro de los límites propios de la edad del paciente.
- b.- **Ligera (1.5-2)**:Indica una conducta medianamente anormal y/o inapropiada.
- c.- **Media (2.5-3)**:Moderadamente anormal.
- d.- **Grave (3.5-4)**:Refleja una conducta severamente anormal e inapropiada.

El rango de puntuación total de la C.A.R.S. puede oscilar entre 15 y 60 puntos:

- a.- Sin rasgos significativos de autismo (15-29.5)
- b.- Rasgos significativos de autismo (30-36.5)
- c.- Rasgos significativamente marcados de autismo (37-60)

El test consta de 15 ítems o áreas. Debe redondearse la opción que describa mejor el rendimiento del niño con autismo en esa área. Si cree que la mejor descripción del niño con autismo está entre dos puntuaciones, redondee la puntuación intermedia.

La presente investigación se evaluó bajo estos parámetros de la C.A.R.S. (Schopler, Reichler & Renner, 1988).

2. INTERPRETACIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS DE LA C.A.R.S.

La escala C.A.R.S fue validada y preparada para medir la madurez del desarrollo socioeducativo de los niños involucrados en la presente investigación; por lo cual, los resultados demuestran, en todos y en suma de cada uno de los ítems de la prueba, que los niños con autismo necesitan apoyo permanente de los siguientes actores educativos:

- a. Padres de familia, ya que ellos son los primeros seres con los que los niños interactúan; ellos mismos van dándose cuenta del trastorno. Se sabe que los niños con autismo son diagnosticados durante los primeros 30 meses, desde la perspectiva objetiva, porque este tiempo es en el que se puede notar los rasgos del trastorno; por ello, la responsabilidad para una pertinente adaptación socioeducativa de niños con autismo, tiene que partir de la familia: los primeros terapeutas psicopedagógicos de los niños con autismo, deberían ser los mismos padres, pues ellos pueden enseñarles rasgos sobre la autonomía personal, mientras estos niños van creciendo.
- b. Compañeros de aula, pues se ha demostrado que el mayor tiempo de formación lo pasan los niños con autismo en el aula y con sus compañeros; así que, tanto potenciar la faceta autonómica de los actores educativos, parte de la socialización de los actores directos (niños con autismo y compañeros de educación regular).
- c. Maestras, ya que ellas interrelacionarán el aprendizaje y la comunicación con los padres de los niños con autismo y servirán como puente entre el entorno educativo y los compañeros de los niños en particular.
- d. Especialistas, ya que ellos complementarán todo el proceso, realizando seguimientos particulares.
- e. Basándose en los resultados de la C.A.R.S. aplicados a los niños con autismo de esta investigación **a mediados de gestión**, se ha llegado a determinar que:

- El **NIÑO A** esta en el nivel 2: Rasgos significativos de Autismo (30-36.5); es decir, que **es de 30**.
 - El **NIÑO B** está en el nivel 2: Rasgos significativos de autismo (30-36.5); es decir, que **es de 31.5**.
 - El **NIÑO C** está en el nivel 2 (30-36.5); es decir que **es de 31**.
- f. Lo que demuestra que, estos niños, al inicio del proceso de adaptación socioeducativa, según los especialistas y el testimonio de los padres, presentaban rasgos significativamente marcados de autismo; elemento que cambió durante la aplicación de la escala, en Junio de la misma gestión, demostrando que existe un proceso de adaptación en entornos de educación formal con población de estas características.

3. SOBRE CUESTIONARIO A PADRES DE FAMILIA

El cuestionario para los padres de familia fue diseñado y validado por expertos en diseño de instrumentos para la recolección de datos; asimismo, se presentan los resultados, incluyendo los porcentajes, basados en el tercio del total como unidad de medición (33-34-33):

A. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO A PADRES DE FAMILIA

ÍTEMS	NUNCA	ALGUNA VEZ	SIEMPRE
1. Responde a su nombre cuando lo llaman	0%	65%	35%
2. Hace su niño movimientos con los dedos cerca de su cara	35%	65%	0%
3. Trata su niño de llamar su atención a las actividades que está llevando a cabo	0%	35%	35%
4. Molesta cuando hay cambios bruscos de situación de contexto	0%	65%	0%
5. Comprende su niño lo que otros dicen	0%	65%	35%
6. Tiene una mirada perdida	35%	65%	0%
7. Camina su niño sin sentido algunas veces	33%	34%	33%
8. Presta su niño atención a las cosas que usted está mirando	0%	65%	35%
9. Le mira directamente a los ojos	0%	65%	35%
10. Responde de manera alegre a una actividad en su hogar	0%	65%	35%
11. Interactúa su niño con otros niños	0%	65%	35%
12. Le gusta a su niño apegarse a las cosas/objetos	35%	0%	65%
13. Le gusta jugar con muñecos y/o hacerles interactuar	0%	65%	35%
14. Fija su mirada en objetos inanimados	35%	65%	0%
15. Utiliza su niño el dedo índice para señalar o indicar interés en alguna cosa	33%	36%	33%
16. Puede su niño jugar con juguetes pequeños y manipularlos	0%	65%	35%
17. Le trae a usted objetos o cosas	0%	65%	35%
18. Su niño lo imita	0%	65%	35%
19. Tiene control de esfínteres	33%	34%	33%
20. Tiene mayor tolerancia al dolor	0%	65%	35%
21. Parece su niño ser demasiado sensitivo al ruido	0%	65%	35%
22. Juega solo, aunque exista niños a su alrededor	35%	65%	0%
23. Se ha preguntado alguna vez si su niño es sordo	35%	65%	0%

C. INTERPRETACIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO A PADRES DE FAMILIA

Las respuestas de los padres de familia incluidos para la presente investigación demuestran que la consideración que ellos tienen para con sus hijos, involucra la necesidad de que ellos (los niños) salgan adelante como los demás niños de su entorno. El 80% de las respuestas tiene el parámetro ALGUNA VEZ como prioridad; mientras que el resto de preguntas oscila entre el parámetro SIEMPRE y muy pocas veces lo nombra como NUNCA.

No obstante, se puede afirmar que muchos de los padres de familia que tienen hijos con autismo, **necesitarían fortalecer la autonomía personal de sus hijos para que ellos puedan adquirir una calidad de vida en la que la dependencia hacia los padres no sea una prioridad para ellos.**

Aun así, se puede ver que los padres de los niños con autismo, asumen que el factor del autismo es, según ellos, patológico e incluso genético, puesto que la costumbre y los juicios de hecho, influyen de gran manera en el trato de ellos para con sus hijos. No obstante, el autismo, al ser un trastorno del desarrollo, debería ser tratado mediante procesos específicos de apoyo para el debido mejoramiento de la conducta y, asimismo, mejoramiento de la adaptabilidad del niño con autismo en particular.

4. SOBRE LOS CUESTIONARIOS A LAS MAESTRAS DE PRIMARIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “4 DE JULIO”

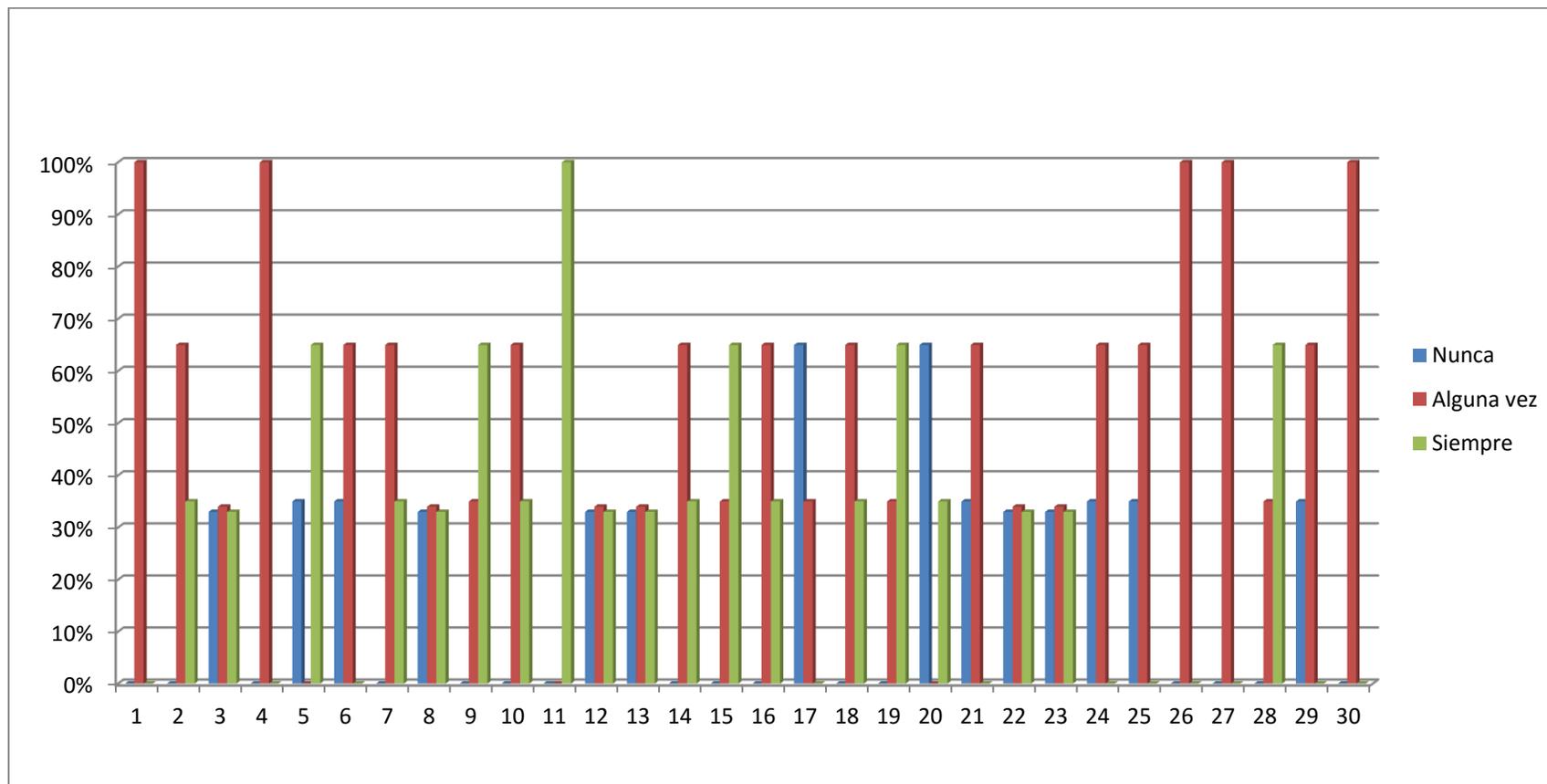
Los cuestionarios dirigidos a las maestras de la Unidad Educativa “4 de Julio” fueron validados por expertos, preparados para su respectivo llenado y designados para la investigación.

A la vez que se presentan estos resultados, también es menester aclarar que los mismos servirán también a la maestra del “Aula de apoyo” y a sus auxiliares; mas, esto involucra otro punto de análisis e interpretación.

A. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO A LAS MAESTRAS DE PRIMARIA

ÍTEMS	NUNCA	ALGUNA VEZ	SIEMPRE
1. Su espacio de intereses está restringido a unas pocas cosas/actividades.	0%	100%	0%
2. Memoriza hechos o determinados datos pero desconocen su significado.	0%	65%	35%
3. Entiende literalmente el lenguaje simbólico o metafórico.	33%	34%	33%
4. Tiene un estilo de comunicación particular.	0%	100%	0%
5. Inventa palabras y expresiones de significado propio.	35%	0%	65%
6. Mantiene una conversación con otra persona.	35%	65%	0%
7. Usa el lenguaje de forma comprensible pero no es capaz de contextualizar a situaciones diferentes.	0%	65%	35%
8. Emite sonidos de forma involuntaria o reproduce diálogos de películas o propagandas de la televisión	33%	34%	33%
9. Es sorprendentemente creativo para algunas cosas.	0%	35%	65%
10. Obedece órdenes de la maestra.	0%	65%	35%
11. Usa un lenguaje adecuado a diferentes necesidades y acciones.	0%	0%	100%
12. No comprende emociones propias.	33%	34%	33%
13. Se relaciona con otros niños pero siempre se aleja del grupo.	33%	34%	33%
14. Realiza observaciones comprometedoras.	0%	65%	35%
15. Cuando juega demuestra cooperación.	0%	35%	65%
16. Desea ser sociable pero es incapaz de establecer relaciones con otros.	0%	65%	35%
17. Presenta actividades compulsivas y rituales.	65%	35%	0%
18. Tiene sus propios objetivos en el juego.	0%	65%	35%
19. Entiende situaciones contextuales de manera apropiada.	0%	35%	65%
20. Se molesta cuando se le cambia de situación/contexto.	65%	0%	35%
21. Sus movimientos y gestos son bruscos.	35%	65%	0%
22. Hace movimientos involuntarios de cara y de cuerpo.	33%	34%	33%
23. Tiene dificultades en completar actividades cotidianas simples.	33%	34%	33%
24. Realiza rutinas especiales.	35%	65%	0%
25. Muestra un apego singular a determinados objetos.	35%	65%	0%
26. Se observa una expresión facial diferente.	0%	100%	0%
27. En sus actividades lúdicas acepta las reglas del juego.	0%	100%	0%
28. Requiere ayuda individualizada para desempeñar sus actividades escolares.	0%	35%	65%
29. Presentan actitudes que rompen el orden del aula.	35%	65%	0%
30. Emite comentarios espontáneos que incomodan a otras personas	0%	100%	0%

B. GRÁFICO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO A MAESTRAS DE PRIMARIA



C. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO A MAESTRAS DE PRIMARIA

Las maestras han respondido de forma parcial a las preguntas sobre el trato que ellos tienen con niños con autismo. El 40% de las respuestas implica el parámetro ALGUNA VEZ en 65% de las respuestas para cada ítem de las 30 preguntas en general; el 20% de las respuestas implica el parámetro ALGUNA VEZ en 100% de las respuestas para cada ítem de las 30 preguntas en general; y luego de esto, existen muy pocas respuestas de las maestras que involucren el 100% con los parámetros NUNCA o SIEMPRE; esta ambigüedad de las maestras en sus respuestas, demuestra que necesitan de orientación y capacitación psicopedagógica para tratar con estudiantes que tienen el trastorno del desarrollo denominado autismo; asimismo, la relación entre las maestras y los padres de familia que tienen hijos con autismo, debería ser de correlación específica y de planificación continua para fortalecer el aspecto de la independencia del estudiante autista dentro del entorno de aprendizaje: esto es, que tanto las maestras como los padres, pueden ser los responsables de la adaptación socioeducativa de los estudiantes con autismo: el déficit de ser un niño autista en un entorno de aprendizaje escolar, se apoya en lo social y educativo: el deber de las maestras, más que afirmar de manera ambigua su participación y ayuda, es tratar de mitigar la dependencia de los involucrados y potenciar su capacidad social y educativa.

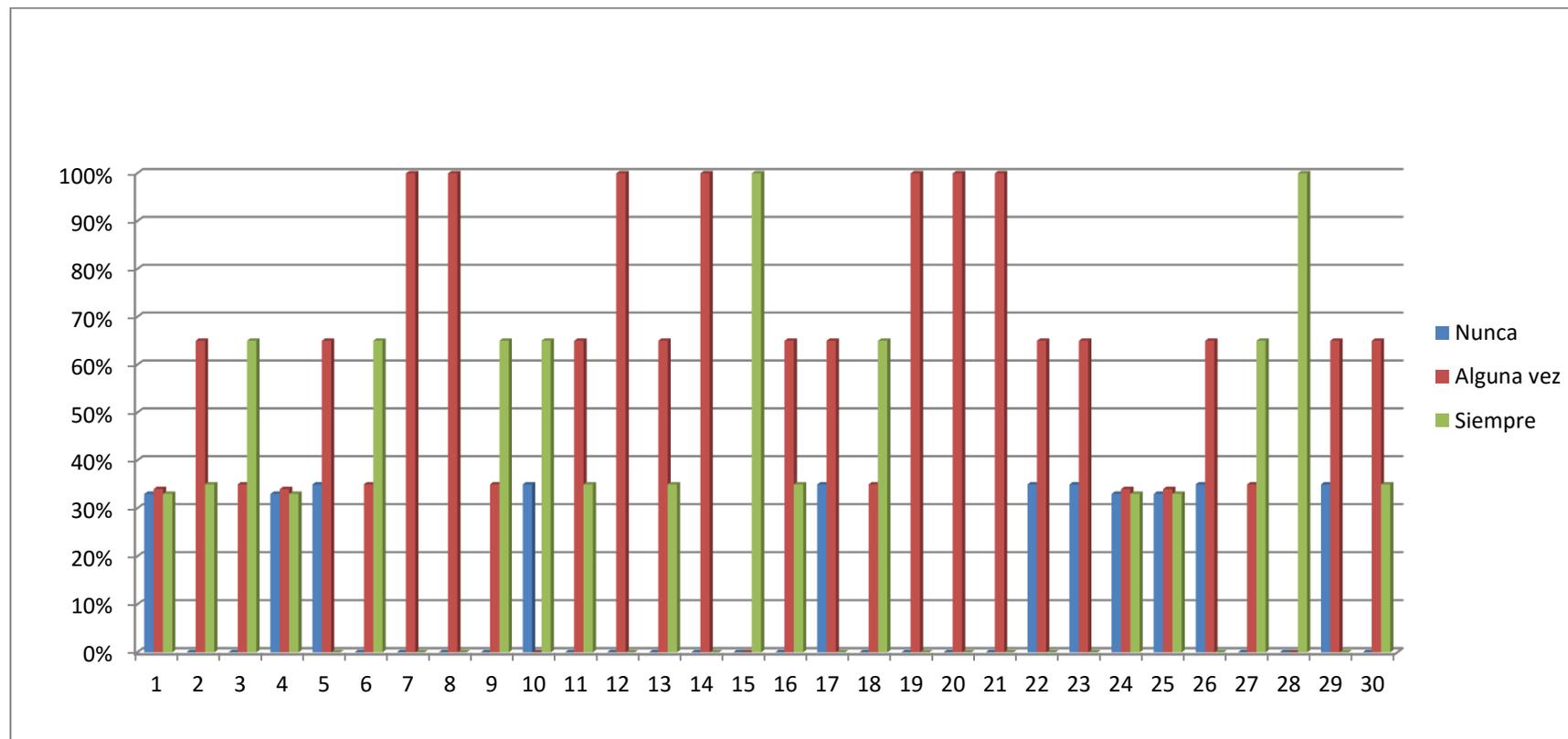
5. SOBRE LOS CUESTIONARIOS A LAS MAESTRAS DEL “AULA DE APOYO”

Tomando en cuenta el anterior instrumento, también se realizó el cuestionario a la maestra de “Aula de apoyo” y a sus dos auxiliares, llegando a los siguientes resultados:

A. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO A LAS MAESTRAS DEL AULA DE APOYO

ITEMS	NUNCA	ALGUNA VEZ	SIEMPRE
1. Su espacio de intereses está restringido a unas pocas cosas/actividades.	33%	34%	33%
2. Memoriza hechos o determinados datos pero desconocen su significado.	0%	65%	35%
3. Entiende literalmente el lenguaje simbólico o metafórico.	0%	35%	65%
4. Tiene un estilo de comunicación particular.	33%	34%	33%
5. Inventa palabras y expresiones de significado propio.	35%	65%	0%
6. Mantiene una conversación con otra persona.	0%	35%	65%
7. Usa el lenguaje de forma comprensible pero no es capaz de contextualizar a situaciones diferentes.	0%	100%	0%
8. Emite sonidos de forma involuntaria o reproduce diálogos de películas o propagandas de la televisión	0%	100%	0%
9. Es sorprendentemente creativo para algunas cosas.	0%	35%	65%
10. Obedece órdenes de la maestra.	35%	0%	65%
11. Usa un lenguaje adecuado a diferentes necesidades y acciones.	0%	65%	35%
12. Comprende emociones propias.	0%	100%	0%
13. Se relaciona con otros niños pero siempre se aleja del grupo.	0%	65%	35%
14. Realiza observaciones comprometedoras.	0%	100%	0%
15. Cuando juega demuestra cooperación.	0%	0%	100%
16. Desea ser sociable pero es incapaz de establecer relaciones con otros.	0%	65%	35%
17. Presenta actividades compulsivas y rituales.	35%	65%	0%
18. Tiene sus propios objetivos en el juego.	0%	35%	65%
19. Entiende situaciones contextuales de manera apropiada.	0%	100%	0%
20. Se molesta cuando se le cambia de situación/contexto.	0%	100%	0%
21. Sus movimientos y gestos son bruscos.	0%	100%	0%
22. Hace movimientos involuntarios de cara y de cuerpo.	35%	65%	0%
23. Tiene dificultades en completar actividades cotidianas simples.	35%	65%	0%
24. Realiza rutinas especiales.	33%	34%	33%
25. Muestra un apego singular a determinados objetos.	33%	34%	33%
26. Se observa una expresión facial diferente.	35%	65%	0%
27. En sus actividades lúdicas acepta las reglas del juego.	0%	35%	65%
28. Requiere ayuda individualizada para desempeñar sus actividades escolares.	0%	0%	100%
29. Presentan actitudes que rompen el orden del aula.	35%	65%	0%
30. Emite comentarios espontáneos que incomodan a otras personas	0%	65%	35%

B. GRÁFICO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO A MAESTRAS DEL AULA DE APOYO



C. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL CUESTIONARIO A MAESTRAS DEL AULA DE APOYO

Con respecto al aula de apoyo que preparaba a los estudiantes con autismo en una primera etapa, antes de su inclusión en el entorno educativo escolar directo (el curso y grado específico dentro de la ley 070), se realizó el llenado de los cuestionarios a la maestra responsable del aula y a sus dos auxiliares; todas respondieron a las mismas preguntas formuladas a las maestras de primaria de la Unidad Educativa “4 de Julio”; así, como se puede apreciar en el gráfico y en los resultados, los responsables del aula de apoyo afirmaron en un gran porcentaje el parámetro de ALGUNA VEZ (presente en más del 50% de las respuestas, tanto en el 65% de los 30 ítems como en el 35% de los mismos), y también está presente, dentro de las respuestas a los ítems, el parámetro SIEMPRE; tomando en cuenta que los ítems estaban dirigidos a consolidar la efectividad de atención de los responsables, las respuestas tienen esa dirección.

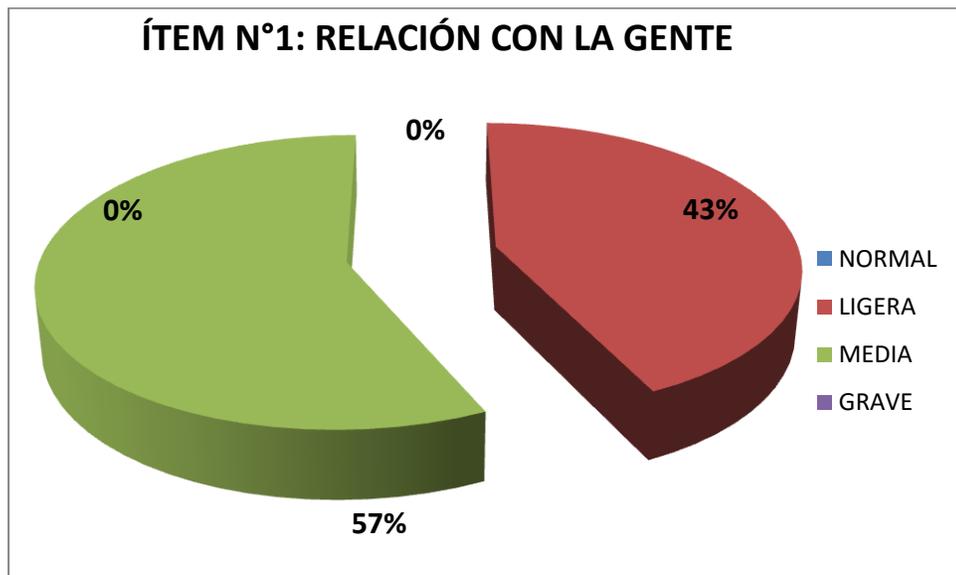
Por lo tanto, se puede decir que los responsables del aula de apoyo, aportaban en una primera instancia, a la adaptación socioeducativa de los estudiantes con autismo, antes de su inclusión en el entorno educativo directo.

6. SOBRE LOS RESULTADOS DE LA ESCALA DE RASGOS DEL AUTISMO INFANTIL (C.A.R.S.)

Los resultados de la Escala descrita, son a continuación expuestos por ítem, con su debida interpretación:

A. RESULTADOS POR ÍTEM DE LA ESCALA DE RASGOS DEL AUTISMO INFANTIL (C.A.R.S.)

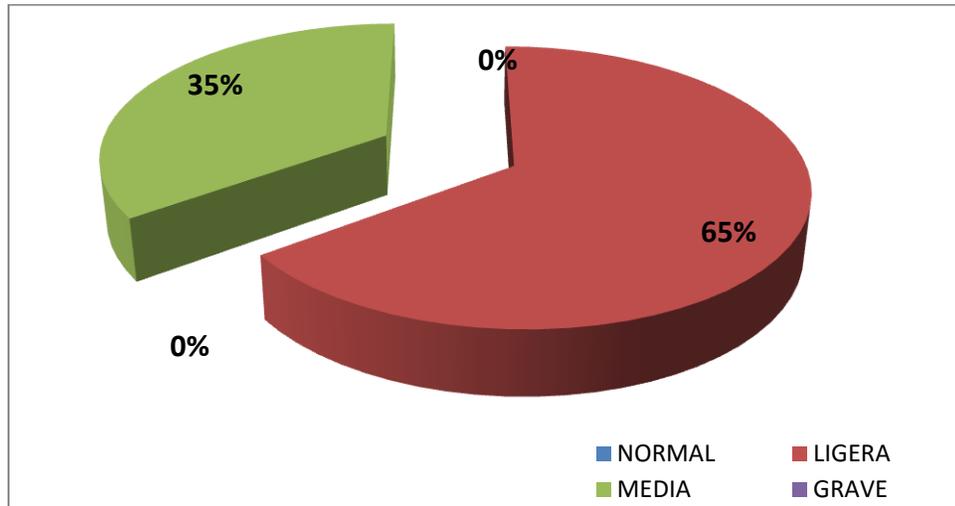
- ÍTEM N° 1: RELACIÓN CON LA GENTE



- **INTERPRETACIÓN**

Los tres niños que participaron del llenado de la CARS, según los resultados de las respuestas, se ubicarían en el nivel **MEDIA (2.5-3)** siendo un 57%. Esto significa que (2 de 3) se aproximan a grave y (1 de 3) es ligera con un 43% aproximándose a normal, porque en la relación con la gente no pueden sostener una conversación fluida, necesitan de apoyo y reforzamiento constante, de la familia y de su espacio educativo.

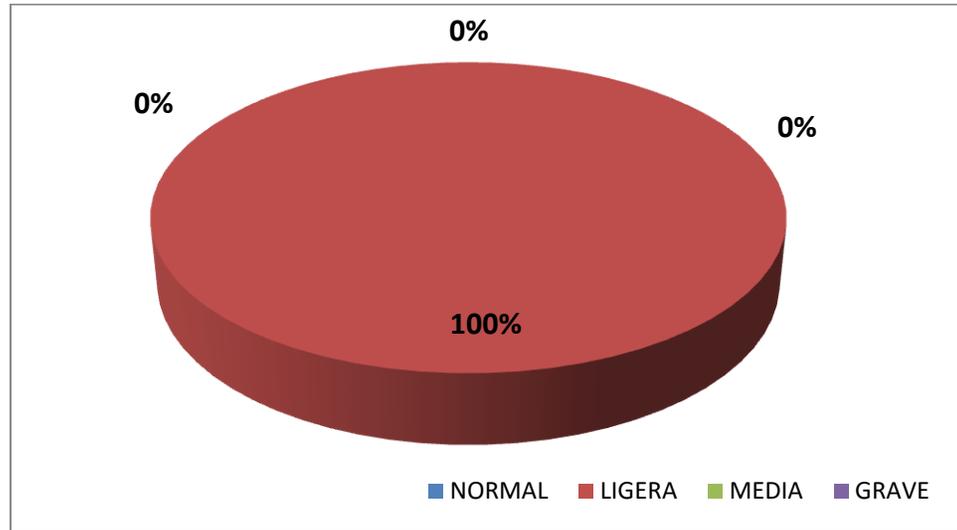
- **ÍTEM N° 2: IMITACIÓN**



- **INTERPRETACIÓN**

El 65% del total de los niños involucrados en el llenado de la C.A.R.S. (2 de 3 en total) tienden a una imitación LIGERA, porque reproducen (sonidos de los animales, notas musicales, movimientos, símbolos y signos), mientras que el 35% restante (1 de 3 en total) está en la tendencia a la imitación MEDIA, porque no reproduce ninguna actitud (sonidos, notas musicales, movimientos, símbolos y signos); necesitando apoyo para fortalecer este rasgo dentro del proceso educativo.

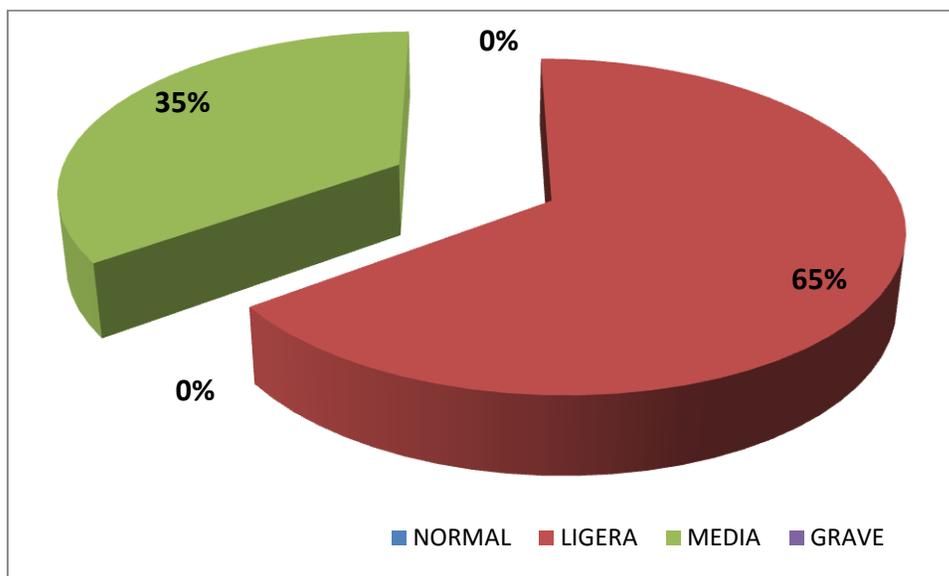
- **ÍTEM N° 3: RESPUESTAS EMOCIONALES**



- **INTERPRETACIÓN**

Se puede decir que, mediante el resultado de este ítem, el 100% (3 de un total de 3 participantes que aportaron al llenado de la C.A.R.S.) tiene respuestas emocionales dentro del parámetro LIGERA, es decir, cerca del parámetro NORMAL, pero que sí significa un rasgo del niño con autismo: sus respuestas emocionales son prácticamente nulas, pero en este caso, pasaron de ser nulas a LIGERA, por su nivel de imitación. Dentro del entorno educativo, los niños autistas se relacionan en cuanto a expresión emocional, solo cuando existe una respuesta previa de sus compañeros; es decir, siguen la respuesta emocional de sus compañeros, y no expresan su verdadera respuesta emocional.

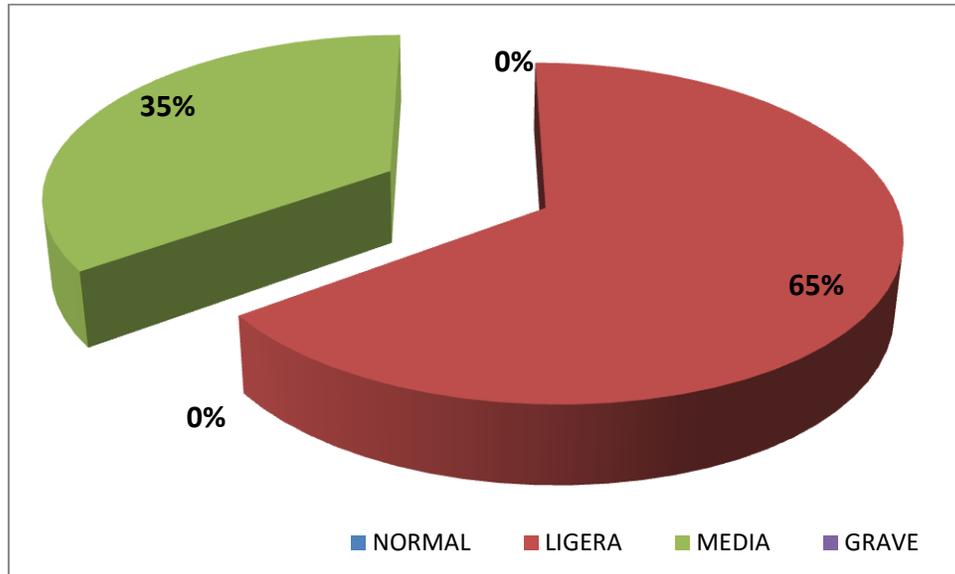
- **ÍTEM N° 4: USO DEL CUERPO**



- **INTERPRETACIÓN**

El 65% de los participantes del llenado de la C.A.R.S. (2 del total de 3) están en el parámetro LIGERA, es decir que estos niños pueden realizar movimientos psicomotores gruesos con relación al uso del cuerpo en cuanto a movimientos y desplazamiento. Por otro lado, 35% del total (1 del total de 3) presenta el parámetro media con relación al uso del cuerpo; esto es, que si bien hay movilidad y aprovechamiento básico del cuerpo por parte de los niños con autismo. Se puede ver que, dentro del proceso educativo formal, los niños con autismo pueden responder a las exigencias físicas de la “normalidad académica”, siempre y cuando no se los presione.

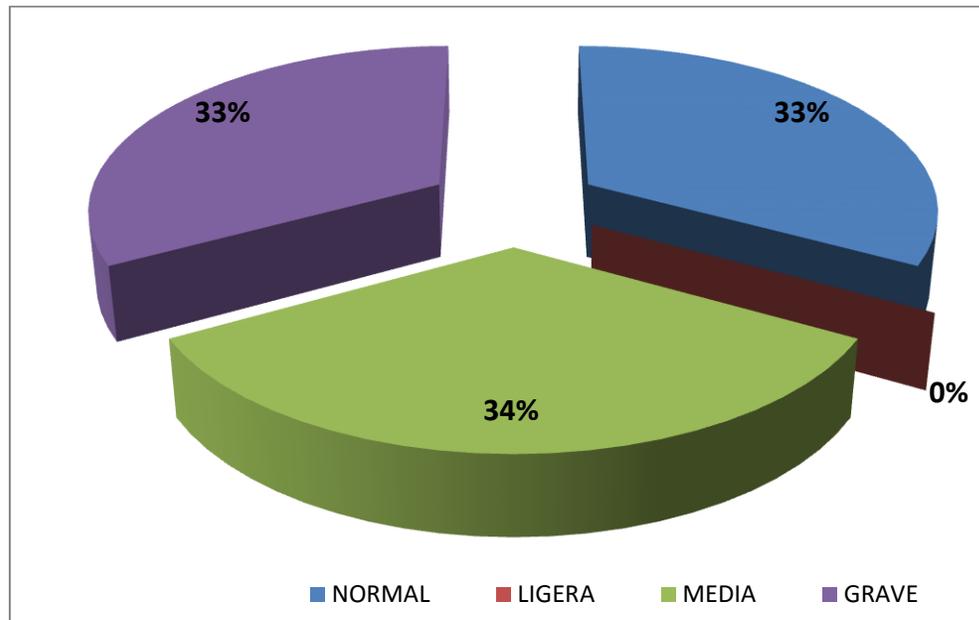
- **ÍTEM N° 5: USO DE OBJETOS**



- **INTERPRETACIÓN**

Como en el anterior ítem, que tiene los mismos porcentajes de resultado, se puede apreciar que el 65% del total estudiado de la muestra (2 de un total de 3), responde a un uso de objetos desde el parámetro LIGERA; es decir, que el uso de objetos en el entorno educativo es ligera en cuanto a aprovechamiento por parte de los niños con autismo; el 35% (1 del total de 3) está en el parámetro MEDIA, que significa que necesita apoyo para el aprovechamiento del uso de objetos, se debe tener especial cuidado con objetos cortopunzantes (autoagresión y agresión), tener especial cuidado con la carpicola, plastilina, pinturas (ingerir).

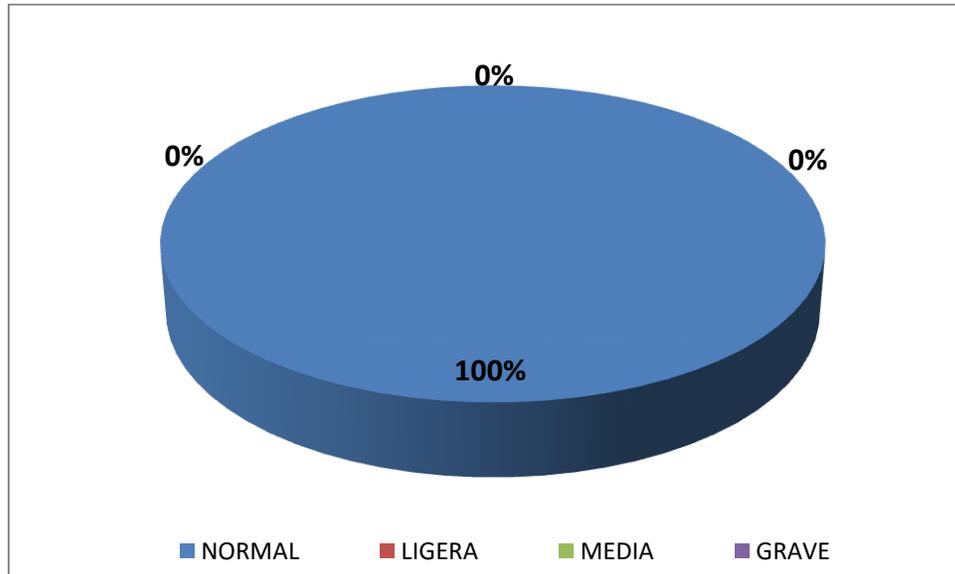
- **ÍTEM N° 6: ADAPTACIÓN AL CAMBIO**



- **INTERPRETACIÓN**

El 33% (1 del total de 3) está dentro del parámetro **NORMAL** en cuanto a **ADAPTACIÓN AL CAMBIO**; es decir, que puede(n) tolerar cambios bruscos en medio del proceso educativo y el entorno de aprendizaje (horas cívicas, fiestas, timbre de cambio de hora, horarios de meriendas, de asignaturas en particular); por otro lado, el 33% (1 del total de 3) y el restante 34% (1 del total de 3) están, por su lado, en los parámetros **MEDIA y GRAVE**; o sea, que no están preparados para adaptarse al cambio del entorno de aprendizaje; por esto, es necesario trabajar con ellos, puesto que su autonomía personal necesita ser fortalecida desde ese aspecto.

- **ÍTEM N° 7: RESPUESTA VISUAL**

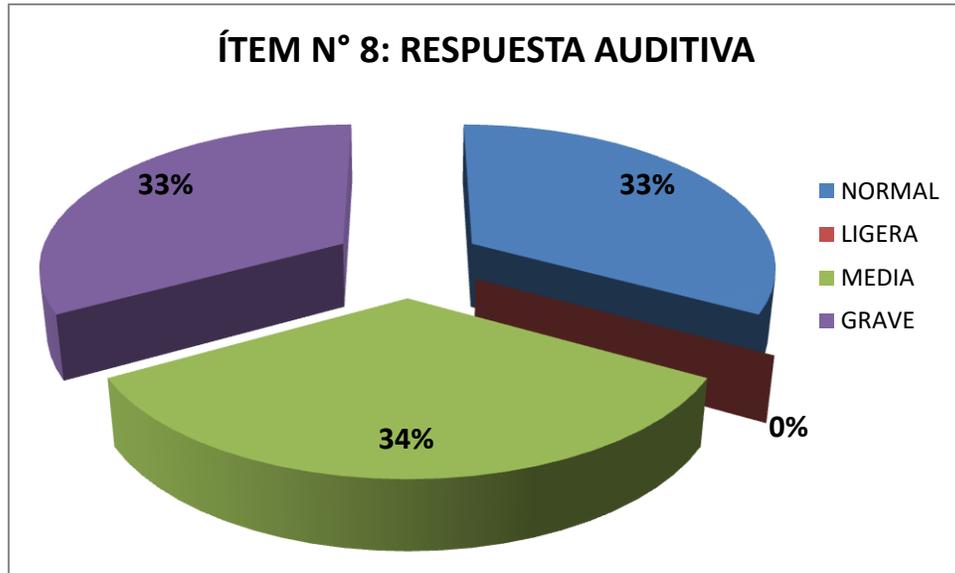


- **INTERPRETACIÓN**

Se puede afirmar que el 100% (3 del total de 3) responde afirmativamente a los estímulos visuales de su entorno; es decir, que el 100% de los niños con autismo incluidos en este estudio para llenar la C.A.R.S., tienen RESPUESTA VISUAL dentro del parámetro NORMAL.

Este aspecto es significativamente “autónomo” del proceso educativo, pues depende del mismo niño con autismo, y por ende ya fue asimilado desde su mismo crecimiento, y no es activado necesariamente por la presencia del entorno de aprendizaje; por ello, los niños con autismo tienden a responder con normalidad a los estímulos visuales.

- **ÍTEM N° 8: RESPUESTA AUDITIVA**

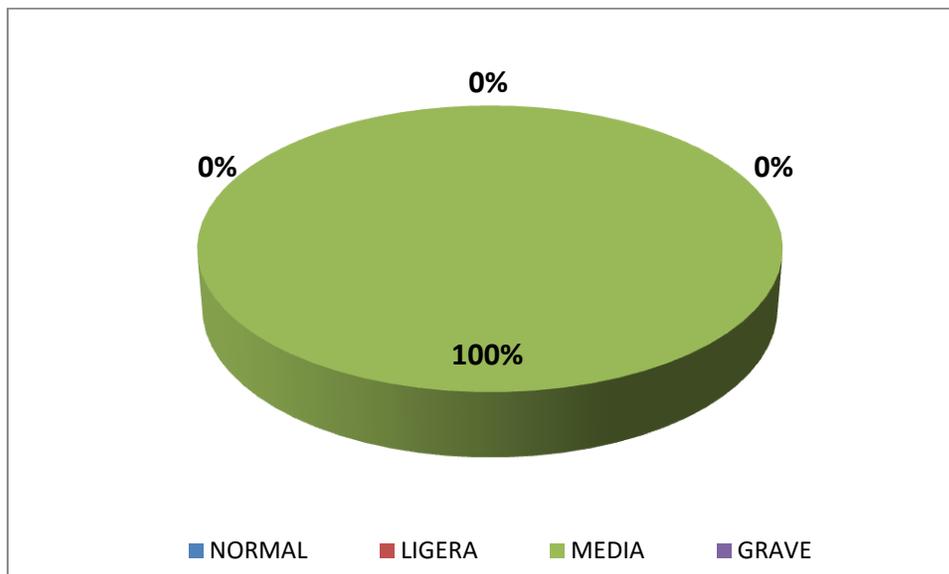


- **INTERPRETACIÓN**

Los niños con autismo incluidos en este proceso de investigación, responden (1 de un total de 3) a los estímulos auditivos, estando dentro del parámetro **NORMAL**, este niño ha sido preparado para la transición al cambio de cualquier estímulo auditivo por su familia. Además (1 de un total de 3) responde a algunos estímulos y a otros no, estando en el parámetro **MEDIA** y finalmente (1 de un total de 3) no responde a ningún estímulo auditivo situándose en el parámetro **GRAVE**. En el caso de estos dos niños prepararlos de una transición auditiva a otra comunicándole con anterioridad o que se va a realizar en el futuro.

El proceso de inclusión educativa involucra el estímulo auditivo a través de la desensibilización y reforzamiento sistemático. Proceso en el cual se inició en el aula de apoyo en esta unidad educativa.

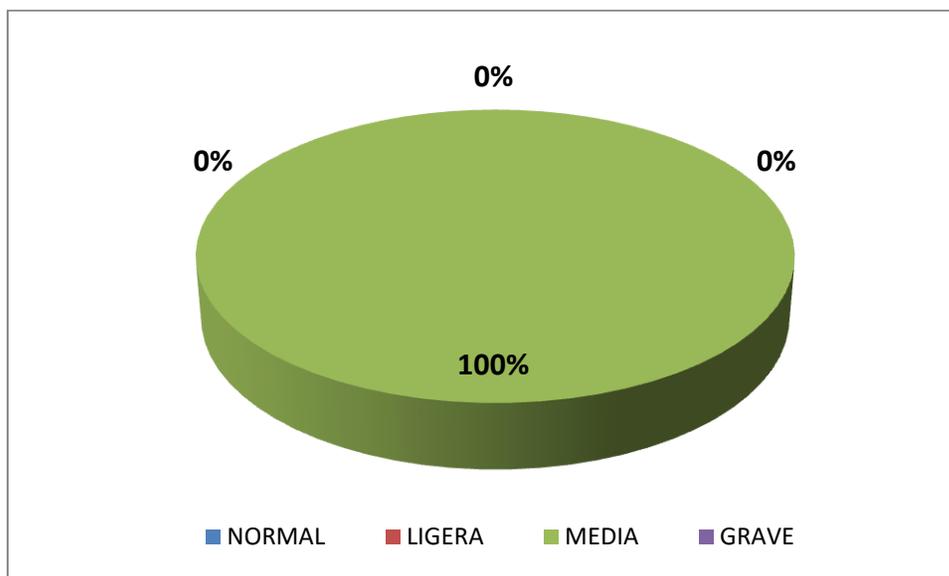
- **ÍTEM N° 9: GUSTO, OLFATO, RESPUESTA AL TACTO Y USO**



- **INTERPRETACIÓN**

El 100% de los niños (3 de un total de 3) con autismo incluidos en la presente investigación para el llenado de la C.A.R.S., presentan dificultades en cuanto a la asociación de los tres sentidos principales para la interacción entre ellos y su medio: gusto-olfato-tacto y el uso de ellos en dicho proceso dentro del parámetro MEDIA (cercana al parámetro GRAVE); por lo cual, resulta indispensable potenciar estos sentidos, y fortalecerlos mediante el aprendizaje de la “Autonomía Personal”. Este ítem puede ser reforzado mediante el programa “Inclúyeme” (ver anexo).

- **ÍTEM N° 10: MIEDO O NERVIOSISMO**

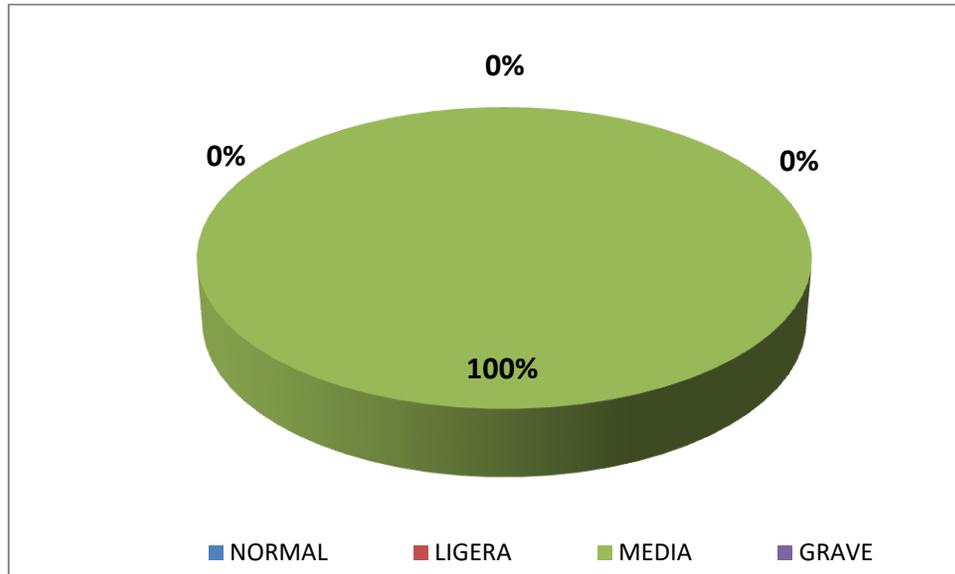


- **INTERPRETACIÓN**

El 100% de la población que sirvió para el llenado de la C.A.R.S (3 de un total de 3) presenta un parámetro de NORMAL en cuanto al ítem MIEDO O NERVIOSISMO; es decir, que ciertos cambios profundos dentro del proceso educativo, influyen de manera contundente en su intento de adaptación educativa; por ello, es necesario un proceso de fortalecimiento de la “Autonomía Personal” para consolidar la reducción de los sentimientos de MIEDO o NERVIOSISMO dentro del mismo proceso ante situaciones como: presión, ruido, frustración y si no se los prepara para la transición.

Así, la implementación de un curso de apoyo psicopedagógico dentro del mismo entorno educativo (dentro de la Unidad Educativa “4 de Julio”), ayudó de cierta manera a los niños con autismo que necesitaban adaptarse a ese medio.

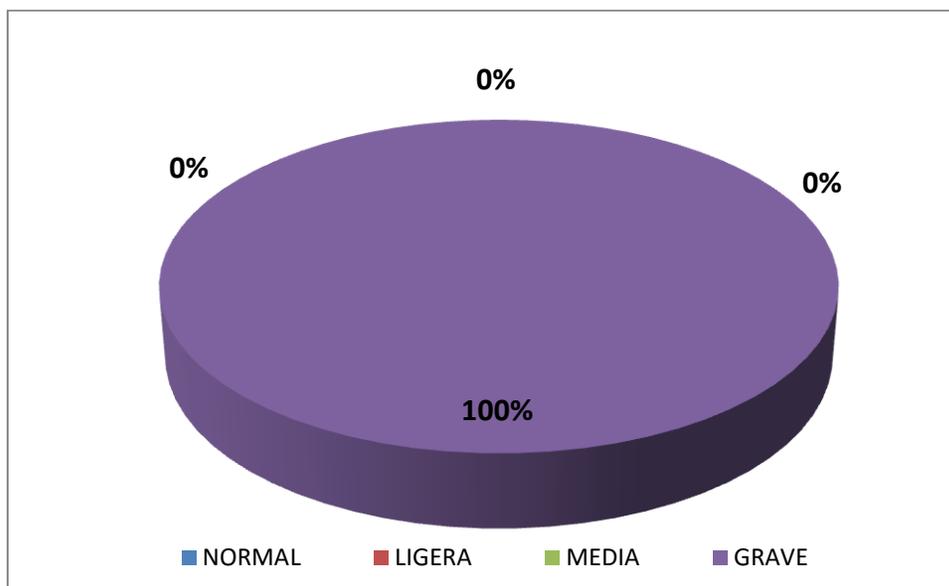
- **ÍTEM N° 11: COMUNICACIÓN VERBAL**



- **INTERPRETACIÓN**

Como en el anterior ítem, los niños con autismo están en el parámetro MEDIA en un 100% (3 de un total de 3); esto es, cercanos al parámetro GRAVE dentro de la COMUNICACIÓN VERBAL; por este motivo, la comunicación hablada o lenguaje receptivo de estos niños presenta problemas, y el hecho de incluir un aula de apoyo, previa inclusión general de los niños con autismo en el entorno educativo, hace que sea necesario fortalecer su dimensión perceptiva individual, para que pueda compartir, ya dentro del aula, sus percepciones con sus compañeros y/o maestra.

- **ÍTEM N° 12: COMUNICACIÓN NO VERBAL**

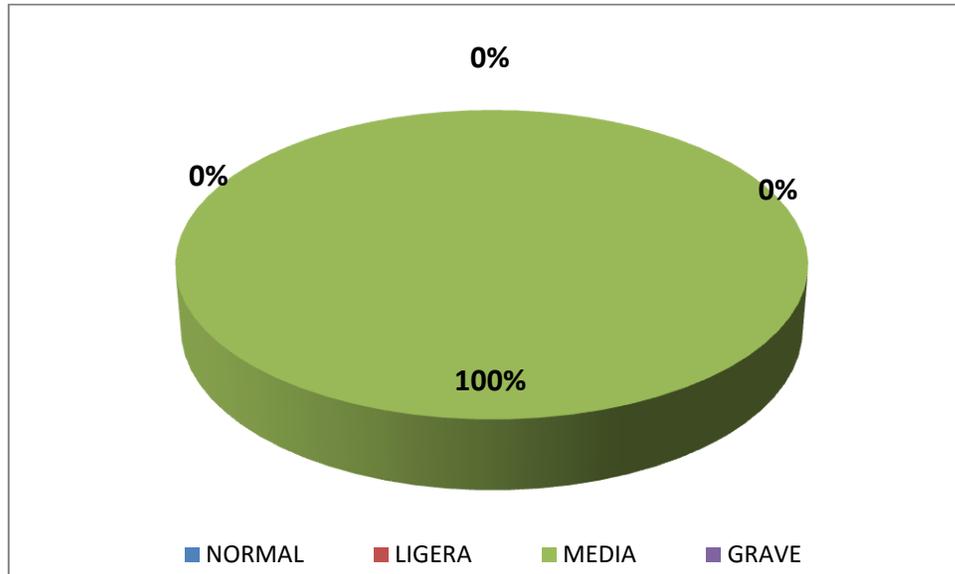


- **INTERPRETACIÓN**

El problema de la ausencia de un proceso de aprendizaje simbólico de los mecanismos de comunicación en niños con autismo, hace que se vea este ítem como uno de los más significativos al momento de hablar o tratar la adaptación socioeducativa de los mismos; esto es, que el 100% de los niños incluidos en esta investigación para el llenado de la C.A.R.S, están dentro del parámetro de GRAVE relacionado al aspecto de la comunicación NO VERBAL; es decir, la comunicación que no incluye el lenguaje hablado, y que es simbólico.

La necesidad de un proceso de adaptación no necesariamente se refiere a la exclusión de estos participantes hacia otro entorno donde no exista heterogeneidad o la presencia de los otros; por ello, la funcionalidad del aula de apoyo diagnosticaba las dificultades de los niños que necesitaban que se les incluyese; por lo cual, todo proceso de adaptación socioeducativa para niños con autismo, requiere potenciar al niño con autismo desde sus mismas bases de aprendizaje o fortalezas alternativas.

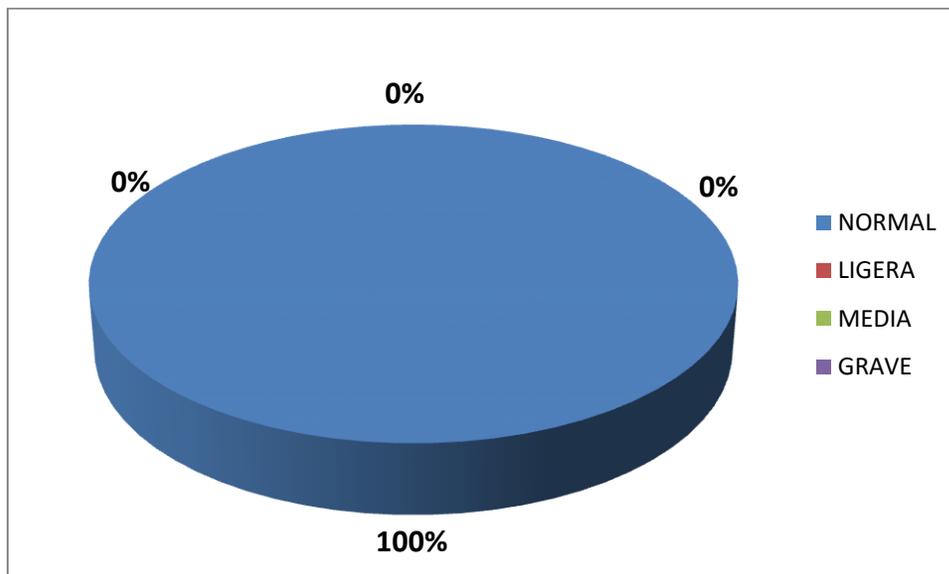
- **ÍTEM N° 13: NIVEL DE ACTIVIDAD**



- **INTERPRETACIÓN**

El 100% de los niños incluidos en esta investigación, para el llenado de la C.A.R.S (3 de un total de 3), presenta un parámetro de MEDIA para hablar de su NIVEL DE ACTIVIDAD, debemos aclarar que estos niños están entre el nivel de hipoactividad hiperactividad es decir, la predisposición que presentan para participar del proceso educativo, su necesidad de **hacer** las cosas y de seguir las consignas de las actividades en general; por ello, este ítem responde a su vez a la necesidad general del niño con autismo para adaptarse al medio educativo: aprender a ser parte del proceso, y tener autonomía individual para elegir lo que necesita hacer dentro del proceso.

- **ÍTEM N° 14: NIVEL Y CONSTANCIA DE LA RESPUESTA INTELECTUAL**

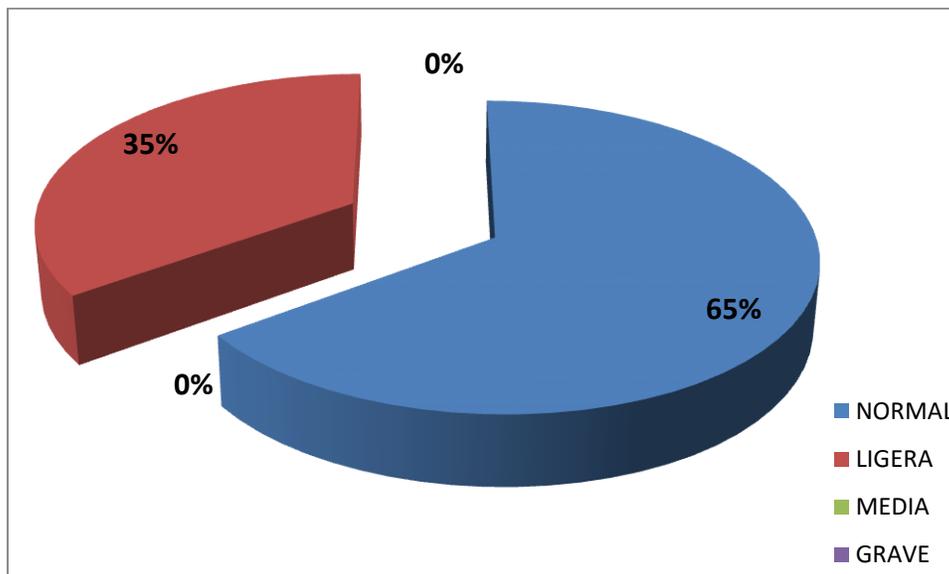


- **INTERPRETACIÓN**

Es, quizá, este ítem el más esencial para justificar la inclusión socioeducativa de los niños con autismo en procesos de educación formal-regular; el 100% de los niños con autismo incluidos para el llenado de la C.A.R.S. (3 de un total de 3) tiene un parámetro NORMAL, por lo que su NIVEL Y CONSTANCIA DE LA RESPUESTA INTELECTUAL cumple satisfactoriamente para poder desempeñarse en el proceso educativo formal-regular.

Se sabe que el aspecto de memorización en niños con autismo es, muchas veces, tan efectivo como real; pero su nivel de asociación requiere de un proceso de fortalecimiento de su lógica con respecto a su aprendizaje. Por ello, la autonomía personal de estos niños, requiere ser potenciada a través de la correlación de sus capacidades memorísticas, la paciencia de los educadores y de sus compañeros, a través de la imitación, y luego, a través de la abstracción.

- **ÍTEM N° 15: IMPRESIONES GENERALES**



- **INTERPRETACIÓN**

El 65% de los niños con autismo (2 de un total de 3) presenta sus IMPRESIONES GENERALES dentro del parámetro de NORMAL; mientras que el 35% (1 de un total de 3) presenta el parámetro de LIGERA; por lo cual, se puede ver que hay una diferencia no tan elocuente entre estos aspectos. Dentro de lo que se denomina autismo y sus niveles, existe un cierto nivel básico de impresiones generales sobre el ambiente que rodea al autista en particular; mientras que los niños con autismo severo no tienen muchas impresiones generales sobre su entorno, estos niños, los que fueron incluidos en la investigación, **presentan rasgos significativos de autismo, según la C.A.R.S. (30-36.5)**; así, se puede ver que sí es posible incluirlos en el proceso educativo, dentro del mismo entorno de aprendizaje.

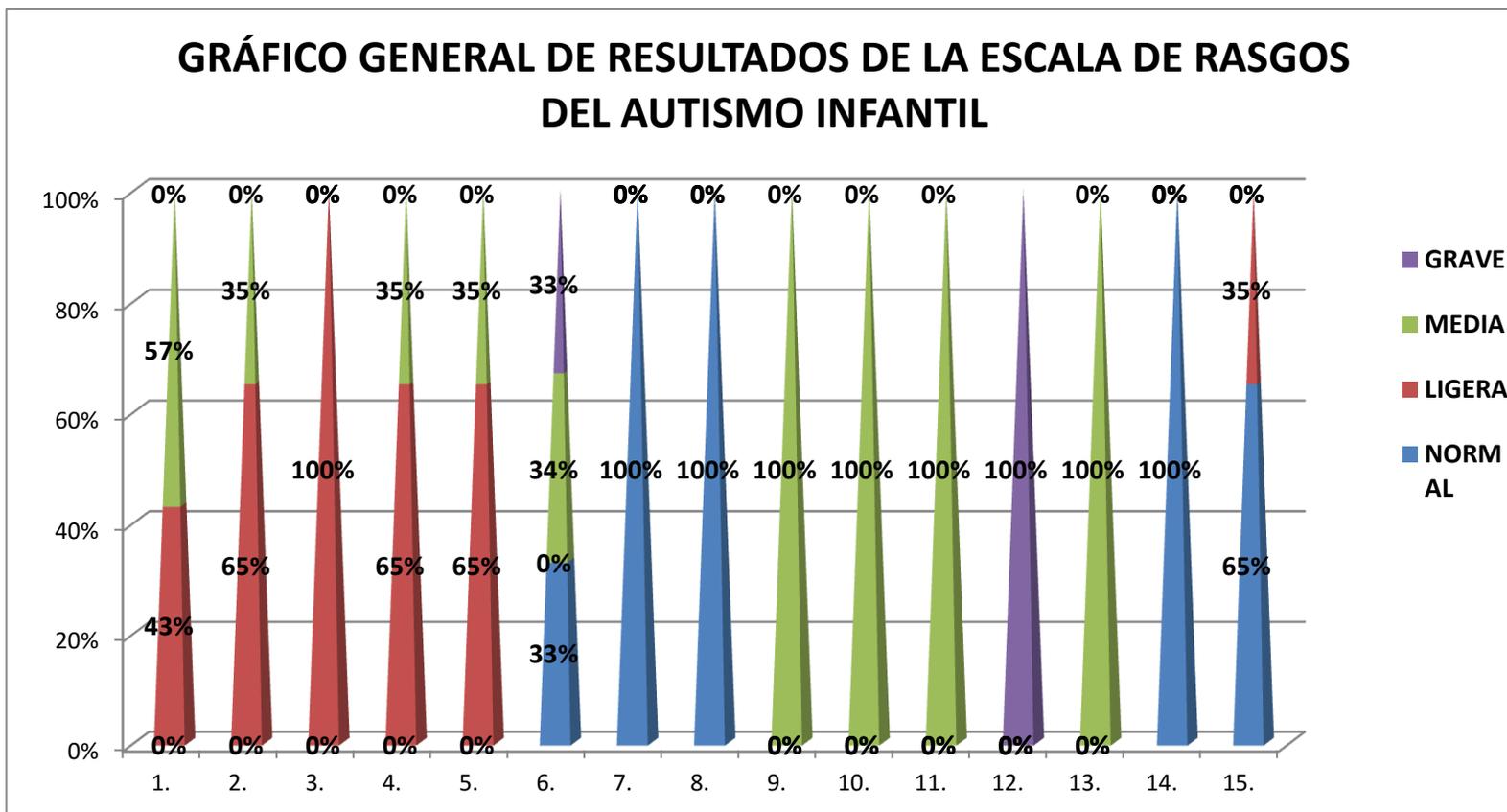
6.1. RESULTADOS GENERALES DE LA ESCALA DE RASGOS DEL AUTISMO INFANTIL (C.A.R.S.)

A continuación se presentan los resultados generales de la Escala; la misma tuvo el objetivo de captar la situación de trastorno del desarrollo que presentaban los estudiantes con autismo, por entonces, como también de sus posibles progresos en el entorno educativo (a mediados de la gestión 2012); es decir, que la escala sirvió para conocer si necesitaban mayor apoyo, el cual, como se pudo apreciar en la especificación e interpretación de los resultados de los instrumentos y de los ítems de la escala, ya expuestos en los puntos anteriores, demuestran que la adaptación socioeducativa de niños con autismo depende tanto de las maestras como de padres de familia, ambos con compromiso de trabajo, para fortalecer la autonomía personal de estos niños.

- **CUADRO DE RESULTADOS GENERALES DE LA C.A.R.S.**

ITEM	NORMAL	LIGERA	MEDIA	GRAVE
1. RELACIÓN CON LA GENTE	0%	43%	57%	0%
2. IMITACIÓN	0%	65%	35%	0%
3. RESPUESTAS EMOCIONALES	0%	100%	0%	0%
4. USO DEL CUERPO	0%	65%	35%	0%
5. USO DE OBJETOS	0%	65%	35%	0%
6. ADAPTACIÓN AL CAMBIO	33%	0%	34%	33%
7. RESPUESTA VISUAL	100%	0%	0%	0%
8. RESPUESTA AUDITIVA	100%	0%	0%	0%
9. GUSTO, OLFATO, RESPUESTA AL TACTO Y USO	0%	0%	100%	0%
10. MIEDO O NERVIOSISMO	0%	0%	100%	0%
11. COMUNICACIÓN VERBAL	0%	0%	100%	0%
12. COMUNICACIÓN NO VERBAL	0%	0%	0%	100%
13. NIVEL DE ACTIVIDAD	0%	0%	100%	0%
14. NIVEL Y CONSTANCIA DE LA RESPUESTA INTELLECTUAL	100%	0%	0%	0%
15. IMPRESIONES GENERALES	65%	35%	0%	0%

- GRÁFICO DE RESULTADOS GENERALES DE LA C.A.R.S.



7. RESULTADOS DE LOS PROGRESOS DE LOS NIÑOS CON AUTISMO

A. ANTECEDENTES

A continuación se presentan los historiales de los tres niños que son parte de esta investigación; se prefirió utilizar pseudónimos para la perspectiva ética del trabajo, y cada niño se bautizó con algún nombre que le fuera significativo.

NIÑO A: “TOMÁS” – 7

Nombre: “Tomás” – 7
Sexo: Masculino
Edad: 7 años
Grado: 1° de Primaria “A”
Escuela: Unidad Educativa “4 de julio”
Zona: Tembladerani

- **DESCRIPCIÓN DEL PORQUÉ EL NOMBRE: “TOMÁS Y SUS AMIGOS”**

Es una película de dibujos animados, dónde “**Tomás**” es un tren que lleva a todos sus amigos, van paseando de un lugar a otro lugar, teniendo travesuras en todo el desarrollo de la película. “**Tomás**” es gracioso, jovial, alegre y creativo. El niño siente atracción por los trenes y la bocina que tiene el tren “**Tomás**”.

- **DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE Y SU INTERACCIÓN SOCIAL**

- **Transición:** Preparar al niño para cambiar de una actividad a otra actividad, comunicándole con anterioridad lo que se va a realizar en el futuro (Transición de una actividad a otra).
- **Lenguaje pro-positivo:** Utilizar las palabras en forma positiva. Debido a que la palabra “NO” no forma parte del programa, se debe evitar su uso lo más posible. Además, es mejor enseñar que limitar, se recomienda practicar frases pro-positivas en la vida diaria para hacerlo una costumbre.

- **Socialización:** Para el niño “Tomás” como era el primer día de clase con la asistencia a la unidad educativa su conducta fue agresiva y quería pegar a todos, su socialización la primera semana se hizo difícil. La adaptación de su rutina por parte de su mamá la realizó con un año de anticipación y es probable que la conducta sea mejor y apropiada para la integración en el aula.

NIÑO B: NACHO LIBRE – 10

Nombre: “Nacho Libre”
Sexo: Masculino
Edad: 10 años
Grado: 2do. de Primaria “B”
Escuela: Unidad Educativa “4 de julio”
Zona: Tembladerani

- **DESCRIPCIÓN DEL PORQUÉ EL NOMBRE “NACHO LIBRE”**

Es una película de la vida real, donde “**Nacho**” es un cura de una iglesia, trabaja en el día en la parroquia y por la noche se convierte en un luchador, donde gana algún dinero para solventar todos los gastos económicos de una institución de adolescentes de la calle. Al niño con autismo le gusta y le atrae los torneos de la lucha libre.

- **DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE Y SU INTERACCIÓN SOCIAL**

- **Lenguaje pro-positivo:** Utilizar las palabras en forma positiva. Debido a que la palabra “NO” no forma parte del programa, se debe evitar su uso lo más posible. Además, es mejor enseñar que limitar, se recomienda practicar frases pro-positivas en la vida diaria para hacerlo una costumbre.
- **Transición:** Preparar al niño para cambiar de una actividad a otra actividad, comunicándole con anterioridad lo que se va a realizar en el futuro (transición de una actividad a otra).
- **Lenguaje:**
 - La comunicación con palabras es muy deficiente, emite en su lenguaje pocas palabras.
 - No puede crear oraciones.
 - ¿Cuándo le preguntan? Contesta lo que sabe (leve opinión)

- **Opiniones o juicios:** No emite un juicio o criterio de un hecho social, familiar y educativo.
- **Comprensión de horarios:**
 - No sabe los horarios de clase, a qué hora le tienen que recoger.
 - No sabe los horarios de la mamá, a qué hora tiene que ir al trabajo, a qué hora vuelve del trabajo.
- **Dificultades en la comunicación:**
 - Tiene dificultades en el lenguaje, no puede crear oraciones completas, no emite un criterio. No sabe los horarios de clases en la escuela. Contesta lo que sabe.
 - En su comunicación tiene dificultades con su lenguaje, no puede crear oraciones.
- **Dificultades en la socialización:**
 - Mejorar su SOCIALIZACIÓN, (Interacción con diálogos) sostener constantemente una conversación (hogar, calle, transporte, escuela)
 - ¿CÓMO HACERLO? Ejemplo: “experiencias” ¿Dónde hemos ido?, ¿Qué te gusto?, ¿Cuál fue tu refrigerio?, Cuéntale a tu mamá. ¿Te gustó la película?
 - Reflexión: “Si todos tuvieran un Nacho Libre”. “...No me interesa que aprenda a multiplicar, dividir...; yo quiero que la maestra lo integre al curso, a su escuela; necesito más que eso, no quiero solo su aprendizaje; solo pienso así...” (mamá de “Nacho Libre”)

NIÑO C: BUGS BUNNY – 12

Nombre: “Bugs Bunny”
Sexo: Masculino
Edad: 12 años
Grado: 3ro. de Primaria “A”
Escuela: Unidad Educativa “4 de julio”
Zona: Tembladerani

- **DESCRIPCIÓN DEL PORQUÉ EL NOMBRE “BUGS BUNNY”**

Es una serie de dibujos animados, “Bugs Bunny” es un conejo muy travieso y divertido. ¿Por qué “Bugs Bunny”? cuando evalúan al niño en alguna materia, termina su evaluación y al pie de la evaluación, estampa su firma como “Bugs Bunny” (Información de su maestra). Y el número 12 por su edad. En esta investigación se le mencionara de acuerdo a estos códigos, para cuidar su identidad (código niño niña y adolescente: existe permiso de los padres-asociación de padres con niños autistas, la condición es cambiar la identidad de los niños en la investigación).

Los padres no le ofrecen alternativas de aprendizajes, de su cuerpo, interacción con sus pares, desarrollo psicomotor y mejorar su socialización. Dentro de su actividad escolar, en un día común de su unidad educativa “4 de Julio”: *Bugs Bunny* quería una manzana acaramelada...no le dieron... y empezó a dar vueltas (en el recreo de la escuela, horas 16:30), en ese momento lo llevaron al “aula de apoyo”.

- **DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE Y SU INTERACCIÓN SOCIAL**

- **Transición:** Preparar al niño para cambiar de una actividad a otra actividad, comunicándole con anterioridad lo que se va a realizar en el futuro (Transición de una actividad a otra).

- **Lenguaje pro-positivo:** Utilizar las palabras en forma positiva. Debido a que la palabra “NO” no forma parte del programa, se debe evitar su uso lo más posible. Además, es mejor enseñar que limitar, se recomienda practicar frases pro-positivas en la vida diaria para hacerlo una costumbre.
- **Unidad Educativa-aula”:** Lloro y se desespera cuando “no cumple con su rutina”.
- **“Dificultades en el habla”:**
 - Ecolalia: Repite lo que oyó. Es la inversión de pronombres de “él” o “tú” para referirse a sí mismo o su nombre propio.
 - Llantos y gritos.
 - La actitud que tiene en la actividad lúdica y pedagógica cuando realiza una interacción social. Cuando juega (Estimular para que juegue otra cosa). Para conseguir algo (evitar el llanto o los gritos).
 - El llanto y el grito es una forma de comunicarse.
 - Es sensible, de todo llora.
- **Aprendizaje en la Unidad Educativa:**
 - Realizó exposiciones sobre vertebrados en la materia de Ciencias naturales. Su exposición fue casi gritando, no modula su voz.
 - Es elevado y óptimo en la rendición de las labores escolares.
- **Elaborar rutinas fijas de horarios:**
 - Transición entre una actividad y otra
 - La transición de su rutina debe ser 5 horas antes de ir a la unidad educativa. La transición de la actividad escolar va ser muy importante en su socialización.
- **Terapias de la conducta:**

“Bugs Bunny”, es un niño que: da vueltas, gira, corre sin rumbo y sin sentido, es hiperactivo. Se deberá cambiar sus conductas rituales como el de: comer, sentarse, jugar, actividad escolar, actividad biológica.

- **Todo a la boca:** Se mete todo a la boca. Explicar lo QUE ES comida y lo que NO ES comida. ENSEÑARLE: “La fruta se come”; “La casa no se come”.
- **Estimular su lenguaje:** El niño tiene en algunas lecturas ecolalia. Leer lecturas de su agrado o incentivar el manejo de estos temas en paquetes informáticos en la casa. Incentivar materias de su agrado: Ciencias Naturales, Sistema Solar. NIÑO: le encanta manejar la computadora para todas las tareas escolares.
- **Interacción en la lectura:** El niño lee perfectamente, pero la interacción que tiene es pobre, se tiene que trabajar en su interacción social que es la más difícil en los niños con autismo.
- **Dificultad en el aprendizaje de la matemática:** se pone a llorar, tira el libro, quiere golpear y agredir físicamente. No le gusta: sumar, restar, multiplicar, dividir, fracciones.
- **Desarrollo de sutilezas:** No ha desarrollado el aprendizaje de sutilezas en las actividades cotidianas. Como: “gracias”, “por favor”, “hasta luego”, “buenos días”, “buenas tardes”, “buenas noches”. Las rutinas que tiene este niño son rutinas muy rígidas.
- **Estimular:**
 - En su lenguaje expresivo. Este lenguaje es bien reducido. No se comunica bien. Su aprendizaje es de memoria. No existe un razonamiento lógico de su aprendizaje, cuando no le gusta este aprendizaje se vuelve aversivo.
 - Copia la tarea.
 - Disfruta en el llenado de evaluaciones, como: poner flechas, llenar test, exámenes, respuesta SI-NO.
- **Relación con sus pares:** Diferenciar de un sexo a otro sexo. No existe la diferenciación entre varón-mujer. Trabajar esta categoría en dar nombre al

sexo que pertenece, en situaciones, como la: familia, calle, escuela, paseos, viajes, caminatas, reuniones.

- **Actividad física:**
 - Para que no de vueltas antes de entrar al curso. Ejm: Caminar desde su casa a su unidad educativa.
 - En la unidad educativa trotar alrededor de la cancha.
- **Respetar las cosas de los demás:**
 - Ve un chupete y lo toma sin permiso (quitar). En los minutos de descanso donde todos comparten su merienda y golosinas.
 - No tiene hábitos de conducta.
 - No entiende normas sociales básicas.
- **“Interés y reciprocidad emocional”:**
 - No le interesa las emociones de las otras personas.
 - Solo habla de sus intereses.
 - No le da interés a lo que hacen los otros niños.
 - Solo le da interés a lo interno (él es el actor)
 - Le fascina la computadora. Ejemplo: Si se le evaluaría en una computadora, daría evaluaciones excelentes (Información de su maestra).
- **“Sonidos fuertes”:**
 - Existe aversión, miedo, desesperación y estrés a: Gritos, llantos, sonidos fuertes, el timbre de la unidad educativa, sirenas.
 - Evitar estos sonidos en la unidad educativa.
 - No le gusta la bulla.
- **“Enseñarle a jugar”:**
 - Primeramente explicarle el juego.
 - Enseñarle a jugar paso a paso, para que juegue.
 - Entiende “el jugar”, recién juega.
 - Por imitación no lo va hacer.

- Es inquieto.
- **“Integración sensorial”**: Su “YO” no conoce.
- **Ubicación de su cuerpo**: Hacer que entienda “que las manos sirven para hacer otras cosas, pero hacerlo con él”. Ejemplo: no tiene noción del peligro: alto – bajo; profundo – plano; pesado – liviano; áspero – liso; caliente – frío; suave – duro.
- **“Expresiones del rostro”**:
 - El niño no responde a las expresiones propias de las emociones de afuera.
 - En su mirada no hay expresividad.
 - Tiene la mirada perdida
 - RUTINA DIARIA: expresiones del rostro (Feliz-triste)
- **“Comunicación”**: Mejorar la COMUNICACIÓN (La comunicación no ha desarrollado), CONDUCTA (No tiene hábitos de conducta) “Bugs Bunny” es un niño hiperactivo. Sus hemisferios no se comunican.
- **“Aula-estar sentado”**: Estar en el aula mucho tiempo sentado y tener atención por un tema avanzado lo estresa y empieza a dar vueltas.
- **“Nombre en la evaluación”**: En la hoja de prueba o evaluación, no pone su nombre y apellido, sino más bien su firma, la cual es “Bugs Bonny”.

Aclaremos que el niño C “Bugs Bunny -12” necesita apoyo, paciencia y reforzamiento constante, a diferencia de los otros dos niños que tienen el apoyo, paciencia y reforzamiento, tanto de la familia, como de su entorno social.

B. ADAPTACIÓN EN EL AULA DE APOYO

✓ CARACTERÍSTICAS DEL AULA DE APOYO

Considerando los antecedentes de los niños que son parte de esta investigación, se pasó a reunirlos en un proceso de adaptación desde el “Aula de apoyo”, el cual, presentaba las siguientes características:

- **Objetivos:**

- La habilitación de los niños para su inclusión en el aula regular y los hábitos de conducta en la vida cotidiana.
- Modificar los hábitos de conducta y la inclusión en la actividad, responsabilidad y tareas escolares.
- Incluir a cada niño en el curso de adaptación correspondiente, no interesando su edad cronológica.
- Socializar la adaptación a la comunidad escolar y la comunidad de padres de familia.
- Motivar la vocación y especialidad de los maestros y maestras de la unidad educativa “4 de Julio”.

Considerando esto, las características principales del “Aula de apoyo” son:

- **Ubicación:** Está ubicado en el tercer piso de la unidad educativa “4 de julio”, en la zona de Tembladerani entre las calles Landaeta y David Crespo. Su horario es de 14:30 a 17:30 El aula tiene una medida de 4 X 5 m. con una ventana amplia del bloque principal.
- **Características de su inmobiliario:** Tiene 6 mesas y 6 sillas correspondientes para cada niño, un estante donde se encuentran el material de escritorio, material de trabajo, materiales lúdicos y materiales realizados por los niños.
- **Personal del aula de apoyo:** Una maestra de primaria capacitada en niños con capacidades diferentes (educación especial); una educadora de primaria, que hace de ayudante en llevar a los niños al recreo (descanso

pedagógico de media tarde), necesidades biológicas, en la revisión de los trabajos diarios, en la planificación semanal del programa.

- **Material de aprendizaje:** La maestra y la auxiliar, elaboran los materiales necesarios para el aprendizaje cotidiano de los niños autistas, en el armario central tienen pegados los números del 1 al 10 y el abecedario de 30 letras a colores. Un teatrín donde hacen pequeños psicodramas y sociodramas que les sirve para ejemplificar y describir ciertas rutinas (como cruzar una calle, ver el semáforo, ir al baño, saludar al ingreso del aula, pedir por favor).
- **Lugar de trabajo:** Cada niño tiene un lugar asignado, con su nombre correspondiente (a un metro y medio del piso se encuentra su foto con su nombre), donde realiza sus actividades cotidianas (mesa-silla-identificación). Cada niño respeta el lugar de trabajo.

✓ **DIFICULTADES DEL AULA DE APOYO**

Tomando en cuenta los antecedentes del trastorno del desarrollo de los niños con autismo, se llegó a percibir las siguientes dificultades:

- **En el entorno escolar:** La maestra les enseña razonamiento lógico: matemática, división, suma, resta, multiplicación, división de fracciones. Los niños encuentran dificultad en su aprendizaje, porque no les gusta, rechazan, no hacen caso a las indicaciones de la maestra, incluso tienen conductas agresivas y de rechazo. ¿Los niños necesitan aprender matemática? Sea el grado en el que estén; ¿Para qué les podría servir? En su vida cotidiana; ¿Es una buena forma de inclusión en el aula? O un rechazo; ¿Ellos necesitan adaptarse a la vida cotidiana? Socializándose. Necesitan aprender conductas cotidianas: como estar con muchos niños, tener un horario de aprendizaje, respetar las cosas de sus compañeros, relacionarse entre ambos sexos, servirse su merienda en el horario adecuado, aceptar ordenes de extraños (maestra, auxiliar), relacionarse

con los niños de los otros cursos, saber los nombres de sus compañeros, conocer donde se encuentra la unidad educativa, saber en qué aula pasan clases. La asignatura de la matemática, como se dan en los diferentes grados, no les sirve de nada, una de las materias que no deberían pasar es esta asignatura.

- **Aversión y miedo:**

- A las actividades de los bailes, especialmente en las horas cívicas que se realizan en el establecimiento. Los niños tienen actitudes de estrés, por el ajetreo, el correteo, el cambiarle de traje (ropa de danza), hacen su berrinche, lloran, caminan sin rumbo, a veces llegan a la agresión física de los acompañantes (padres).
- Al timbre de la hora del descanso pedagógico que es a media tarde, los niños se descontrolan en su comportamiento y actitudes, como: escapar, ocultarse, aislarse, enojarse, agredirse, no ir al descanso, no comer su merienda-refrigerio.
- A los bailes tradicionales en fechas cívicas: La observación realizada en el día del maestro, aniversario de la unidad educativa, los niños tenía una aversión de estar en ese grupo. Tal vez por el ruido, por el grupo masivo, por las indicaciones de la maestra (en el baile). Encontré a los niños traspirando, llorando, desganados, desmotivados.

C. ADAPTACIÓN AL ENTORNO REGULAR

CASO “TOMÁS”

- Interés

Tiene mayor interés en el aprendizaje de las labores escolares, le alegra el aprender a realizar algo nuevo. La maestra debe motivar en el cumplimiento de sus deberes escolares (tarea, la higiene de su cuerpo, actividades sociales), la maestra debe motivar este aspecto con halagos, alegría, afecto y motivación. Los padres deben despertar interés en el niño para que se haga un hábito como actitud de vida cotidiana para la inclusión en su adaptación socioeducativa.

- Dificultades en el habla

Ecolalia: Repite lo que oyó. Es la inversión de pronombres de “él” o “tú” para referirse a sí mismo o su nombre propio.

- Reciprocidad social

La estimulación de ciertas palabras que sirvan como halago para cambiar las conductas del niño, estas fueron aprendidas paulatinamente y asertivamente, como “Agradecer a la mamá, por el regalo”; “Felicitar a su hermana porque es la mejor del curso” (Información de la mamá); “¡Eres un campeón!”; “¡Terminaste tu merienda!”; “¡Iremos a jugar fútbol!”; “¡Veremos tu película favorita!”; “¡Compraremos helados de chocolate y frutilla!”.

La mamá se puso un día enferma y el niño no quiso asistir a la unidad educativa, el niño le dijo: “¡No te enfermes voy a estar triste!”, “¡No te mueras! ¡Por favor!, ¡Quiero que tú me lleves a la escuela!” (Información de la mamá).

- Comunicación (Lenguaje)

“**Tomás**”: cuando una niña visita al curso que no es compañera de su aula él dice: “ella es mi novia y se llama Vania”. Demuestra su alegría, salta, juega y tiene un buen comportamiento. La adaptación en la unidad educativa ayudo al niño a

cambiar cierto tipo de conductas como berrinches, tirarse al suelo, llorar, escaparse, romper sus cuadernos.

- **Cumplimiento con sus deberes escolares**

Presenta su cuaderno de tarea de todo lo que ha avanzado en orden cumpliendo todos los ejercicios y tareas que se deben realizar en las actividades de la unidad educativa (Información de la maestra).

- **Actitud ante la maestra**

“**Tomás**” amablemente saluda todas las tardes con gracia y afecto: “Buenas tardes”; “Por favor puedo ir al baño”; “Hasta luego”; “Gracias”; “Puedo comer mi merienda”; “Por favor puedo jugar”; “Préstame por favor tu goma”; “Ayúdame en mis tareas”. Este aprendizaje de actitudes sociales es a la repetición diaria de la mamá que los hace en su hogar y el niño repite en la escuela. Esta actitud es una rutina familiar y el niño lo aprende para poderse relacionar con sus amigos de la escuela.

CASO “NACHO LIBRE”

- **Relación social**

“**Nacho Libre**” es muy objetivo en su conducta, reparte abrazos, besos, es muy cariñoso en su interacción con sus compañeros de curso. Él dice “es mi amigo” y lo abraza; “querido amigo, ¿cómo estás?; mañana te voy a dar un beso”; “hola amigo”; “hasta mañana”. Es óptimo en la interacción con los amigos.

- **Empatía**

Es un niño que cuando ve a un extraño lo abraza, lo hace sentir bien. En sus labores académicas cuando concluye su tarea espera un abrazo de la maestra y demuestra su alegría saltando y dando besos.

- **Dificultades en el habla**

Ecolalia: Repite lo que oye. Es la inversión de pronombres de “él” o “tú” para referirse a sí mismo o su nombre propio.

- **Habilidad y creatividad**

Nacho Libre es un niño muy creativo que incrementó, durante el estudio, su habilidad de comunicación y creatividad: cuando no había música, él se ponía a cantar. En sus trabajos académicos, se esmera en forrarlos de un color, introduciéndoles fotografías de artistas, de la película “Nacho Libre”.

- **Amistades**

El niño se alegra cuando va a la unidad educativa, menciona “que tiene muchos amigos”, y las amistades que quiere ver todos los días.

- **Adaptación al aprendizaje**

El niño es flexible se adapta fácilmente a cualquier actividad, como: borrar la pizarra, llevar a los otros niños al descanso pedagógico, hacer representaciones de teatro, le gusta ayudar. Según él es ayudante de la maestra en todos los quehaceres del aula. En el aula se sienta y atiende.

- **Posturas para su aprendizaje**

No tiene posturas para hacer sus tareas. No tiene hábito de una postura correcta para el estudio. En el piso se sienta estirando sus pies y dice que se siente cómodo (se desparrama al hacer sus tareas).

- **Palabras del diccionario**

Es un experto, es muy rápido para encontrar las palabras en el diccionario que va acorde con el grado que cursa.

- **Dictado en el aula**

Es rápido al escribir y le gusta mucho el dictado, mejor si las historietas son de “Nacho Libre” o los personajes que le guste. Ejemplo: la mamá le dijo “...Si no hace sus tareas, es mejor que no vayas a la escuela”. El niño le respondió: “Tú no te metas en mis cosas”.

- **Conductas ritualizadas**

No existen conductas ritualizadas en el niño. A veces se ensimisma y se queda pensando en su película “Nacho Libre”.

- **Cumplir con toda actividad que se le promete**

Realiza las tareas en la unidad educativa y cumplir con lo que pide. Poca tolerancia a la frustración, cuando le incumplen una promesa golpea, se pone nervioso. Ejemplo: Cuando le prometen llevarle algún lado y no le llevan, el niño llora.

- **Aprende a multiplicar**

Realiza ciertas operaciones de matemática. El aprendió la tabla de multiplicación, en dos días. Su aprendizaje es de memoria, pero no hay razonamiento lógico en la resolución de operaciones aritméticas. “Nacho Libre” se divierte, pero no es una necesidad primordial en su adaptación socioeducativa.

- **Integración al juego físico (Educación Física)**

Comparte, se divierte, se integra al juego, pero el niño, es flojito para la actividad física, las carreras no le gusta, la exigencia no le gusta. Se integra en la materia de Educación Física.

- **Diferencia su sexo**

Aprendió a diferenciar su sexo. Al otro sexo saluda educadamente, él tiene la iniciativa. Saluda. Pregunta.

- **Responde al saludo y a las preguntas**

Saluda y responde al saludo. Si le preguntan, responde. Si sabe la respuesta, levanta la mano (aula). Responde algunos aprendizajes en el juego. En la participación hay iniciativa. Ejemplo: Lanza la pelota diciendo: “Para Carlos, a quién le va llegar la pelota”.

- **Ayudante de la maestra**

El niño interviene (aula) cuando no le hacen caso a la maestra, es fiel defensor del respeto y el apoyo a la maestra. Ejemplo: Cuando hay un niño malcriado que le falta a la maestra, él interviene en defensa de la maestra (refuta y dice que tiene que ser educado y que tiene que pedirse disculpas).

Es muy servicial en el aula. Es el regente del aula y ayudante de la maestra en sus quehaceres educativos.

- **Respuesta auditiva**

Responde a cualquier estímulo; es muy servicial en el aula, es el regente del aula. Cuando escucha canciones canta y quiere bailar. Tiene buena respuesta auditiva.

CASO “BUGS BUNNY”

- **Adaptación**

Bugs Bunny en sus primeras clases de la gestión escolar se aisló, tenía miedo y aversión a los demás niños (Prof. Judith NN).

Se escapó del curso para irse al patio, donde se quedaba en un rincón.

Se aislaba de todo el grupo y de la maestra.

Según la mamá al inicio de clases “le quito el chupete a un niño”. Su adaptación fue difícil, se coordinó entre: Maestra, mamá y niño.

Se “botaba” o “tiraba” al suelo en cualquier aula que se encontraba, le gustaba estar echado en el piso.

- **Dificultades en el habla**

Ecolalia: Repite lo que oye. Es la inversión de pronombres de “él” o “tú” para referirse a sí mismo o su nombre propio.

- **Miedo – Nerviosismo**

El llanto y el grito es una forma de comunicarse. Es sensible, de todo llora.

Estimular para que juegue otra cosa, para evitar el llanto o los gritos. Su aprendizaje se deberá a la diversidad de actividades escolares y las asignaturas que pase estimularán que exista una autonomía en adaptación socioeducativa.

- **Asignaturas**

Las asignaturas que pasa son: Ciencias sociales, matemática, Ciencias naturales y lenguaje. La que más le gusta es Ciencias naturales le gusta los animales.

La mamá le repite todos los días antes de ir a su escuela, que materias tiene que pasar esta tarde. Ejemplo: ¡Hoy pasas lenguaje!.

- **Exposición en el aula**

En clases, Bugs Bunny expuso un tema: Artrópodos, lo hizo muy bien, explico sus partes, donde se encontraban y que a él no le gustaban las arañas. (tercer bimestre del año escolar)

Mamá: Ella se encarga de repasar todos los temas en casa y materias. Practica la matemática y juegos que la maestra les enseña. La mamá es muy importante en la adaptación escolar y de aprendizajes del currículo escolar.

Académicamente es activo y participa en respuestas y preguntas que hace la maestra, disfruta en esta actitud.

Según la mamá es muy inteligente su C.I. es arriba de 60. “Me siento orgullosa”.

- **Espacios en el aula**

La maestra: explicaba su tema de “matemática” y “Bugs Bunny” no tenía espacio en su pupitre, se “molestó” y se enojó”, no le gusta estar incómodo. Espacios

conglomerados de personas y ruidos lo desesperan y hace lo posible por escaparse.

Matemática es la materia que no le gusta. Se enoja al hacer los ejercicios, le gusta hacer la tarea en computadora. “Bugs Bunny” en su comentario en el aula dice: “Matemática no quiero; no me molesten”.

- **Limpieza y aseo**

La suciedad no le gusta, menciona la palabra “cochino” cuando botan papeleso no se lavan la mano. El constantemente se lava la mano, aprendió de la televisión y de la constante rutina de los papás.

- **Relación social**

Todos son sus “amiguitos” esto hace que el niño converse y responda a las preguntas de los demás compañeros. Sus compañeros de curso hacen de terapeutas en la relación social.

- **Manejo Tecnológico**

Maneja la computadora, escribe, entra a algunas carpetas, manipula con eficiencia el teclado y el maus; maneja la radio, sintoniza el programa de música de su preferencia.

- **Conducta**

No tiene estereotipias motoras

- **Aula**

En los primeros días se cambiaba de aula, según él “le gustaba ese curso”, emite sonidos de alegría, por estar nuevamente en la unidad educativa.

- **Apoyo Lúdico**

En los juegos que se realiza en la unidad educativa, se adaptan más a los de Educación Física y no así a los juegos sociales por ejemplo: el juego “hablar por teléfono” no puede dialogar, no responde. Esto es ausencia completa de juego funcional o simbólico y de otras competencias de ficción. También a los juegos funcionales poco flexibles, poco espontáneos y de contenidos limitados.

8. PROPUESTA “PROGRAMA INCLÚYEME”

8.1. PROGRAMA “INCLÚYEME” PARA LA ADAPTACIÓN CURRICULAR DE NIÑOS CON AUTISMO A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

Posteriormente al proceso de investigación, se realizó el diseño del programa que al mismo tiempo sirve como propuesta de los resultados de esta investigación; se lo denominó “Inclúyeme”, porque respondía a un principio de lógica:

- No se puede hacer una intervención con especialistas, si estos no son la misma población que permite la inclusión y/o adaptación de la población autista.
- El programa tiene el nombre de “Inclúyeme” puesto que parte de los interesados: la población autista y sus familias.

Por ello, se creó este programa, con el fin de apoyar en la adaptación socioeducativa a través del fortalecimiento de la autonomía personal del niño con autismo.

- **CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA “INCLÚYEME”**

Para trabajar con este programa se le sugiere al terapeuta, maestra, educador o persona cercana a un niño con autismo tomar en cuenta los siguientes detalles:

a) LENGUAJE DEBE SER BREVE Y CORTO

Debido a que el niño con autismo batalla para entender, las instrucciones debe ser fácil de entender. Se recomienda de 1 a 3 palabras como máximo.

b) USAR MÍMICA Y GESTOS EN LO POSIBLE

Nuestro cuerpo es una gran fuente de comunicación visual con los niños que ayuda a transmitir las instrucciones. En etapas iniciales, se debe procurar hacer gestos de manera exagerada (como si el niño estuviera muy lejos, para que nos vea). Es importante lograr su atención.

c) LENGUAJE PRO-POSITIVO

Debido a que la palabra “NO” no forma parte de la terapia, se debe evitar su uso lo más posible. Además, es mejor enseñar que limitar. Se recomienda practicar frases pro-positivas en la vida diaria para hacerlo costumbre.

Lenguaje normal

Lenguaje pro-positivo

No mastiques con la boca abierta
No lo agarres
No comas con las manos
No te salgas
No te desveles
No hagas ruido
No te pares

Mastica con la boca cerrada
Suéltalo
Utiliza el tenedor y cuchillo
Entra
Acuéstate temprano para dormir
Mantén silencio
Siéntate

d) CONSISTENCIA

La instrucción debe ser siempre exactamente igual (a menos que se haya programado diferente) para lograr en el niño una habilidad. Por ejemplo, sí la instrucción es “ve aquí”, no es válido cambiarla por “ven acá”. Lo que se busca es

enseñar una habilidad. Una vez que la domine, discrimine y generalice la instrucción se podrá enseñar al niño a responder de diferentes maneras.

e) CONSTANCIA

Las instrucciones que se manejen deben ser las mismas que las utilizadas en su casa. Un error es que el terapeuta (maestra, educador, profesional) quiera imponer sus frases al niño y obligar a sus padres a cambiar su manera de hablar, lo más recomendable es que se acople el terapeuta (maestra, educador, profesional) al entorno de niño y su familia.

f) PRESENTACIÓN Y MANEJO DE MATERIAL

El material es un elemento y por lo mismo se debe cuidar hasta el más mínimo detalle por insignificante que parezca. Cuando se revuelve o se cambia el material, el niño se confunde. Además, se debe “balancear” la presentación de los mismos, es decir, se debe presentar en forma aleatoria, de tal forma que el niño no pueda adivinar.

Los detalles más importantes a observar en la elaboración del manejo de los materiales son principalmente: el color, el tamaño, el material, la forma, el orden de la presentación, la posición en que se presenta.

9. ANÁLISIS GENERAL DE RESULTADOS

Tomando en cuenta todos los resultados de los instrumentos, se ha podido ver que:

- Desde los resultados de los cuestionarios a los padres de los niños con autismo de la presente investigación, se ha podido distinguir que ellos no están con una actitud objetiva sobre el problema educativo de sus hijos: hay una divergencia de pensamiento pues ellos desean que sus hijos adquieran las destrezas y conocimientos de los niños de su edad, y que se perfilen para salir adelante, sin tomar en cuenta este trastorno. Por ello, su objetividad pierde

lógica al responder a los ítems; el detalle está en realizar junto a ellos el proceso de fortalecimiento de sus hijos con autismo incidiendo en la autonomía personal, para una adaptación socioeducativa más conveniente a la situación en general.

- Se ha visto que la existencia de un aula de apoyo es necesaria para casos como estos, y también para casos de inclusión educativa de niños con otras capacidades diferentes/alternativas y/o discapacidades.
- El diseño de un programa-propuesta particular, es necesario también realizarlo con la participación de los actores educativos primarios (estudiantes y maestras) y secundarios (padres de familia y especialistas).
- Las maestras (la maestra y sus auxiliares) del aula de apoyo tienen respuestas más objetivas sobre la situación educativa de los niños con autismo, que los mismos padres y maestras de los cursos de educación regular; esto significa, que si una unidad educativa tiene, dentro de su población, personas con esta clase de trastornos del desarrollo humano, se debería realizar la apertura de un aula de apoyo, y del diseño de un programa-propuesta, basados en los rasgos de su población a beneficiar (Ver anexo: documento inextenso).

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONCLUSIONES

Esta investigación en su esencia afirma la importancia de los procesos de adaptación socioeducativa como parte de la vida (autonomía personal) de los niños con autismo:

Tomando el objetivo general de la investigación:

Determinar la incidencia de los procesos de Adaptación Socioeducativa en la autonomía personal de niños con autismo en la Unidad Educativa “4 de Julio”.

Y considerando la hipótesis de investigación:

La incidencia de los procesos de adaptación socioeducativa facilita el desarrollo de la autonomía personal en niños con autismo de la Unidad Educativa “4 de Julio”.

Se ha llegado a la siguiente conclusión:

Los procesos de adaptación socioeducativa y su permanente reforzamiento inciden en la autonomía personal de niños con autismo de la Unidad Educativa “4 de julio”

Porque:

- La nueva ley de educación (070: Avelino Siñani – Elizardo Pérez) tiene, desde sus principios, la inclusión de todos los actores educativos primarios, sin discriminación ni diferencia de género y/o cultura.

- No se puede hablar de un **proceso educativo inclusivo**, si la finalidad de esta educación es apartar a los niños con capacidades diferentes/alternativas y/o discapacidades del entorno de aprendizaje regular de los otros niños.
- No se puede lograr la autonomía personal de niños con autismo, si no hay una correlación colaborativa entre todos los actores educativos que rodean a los niños con este espectro.
- Los niños con autismo pueden adquirir cierto grado de autonomía personal, gracias al apoyo de su entorno humano directo (contexto escolar).
- El detalle de esta investigación, que asegura que todo proceso de adaptación socioeducativa de niños con autismo, sea un proceso de enseñanza permanente, involucra el compromiso de los actores educativos, y los convierte en terapeutas naturales, y esto beneficia al sentido de tolerancia, de empatía, de aceptación, de valoración y de conciencia de toda la comunidad educativa.
- El método opcional engloba a toda la familia como un todo y al niño con autismo dentro del mismo, con la esperanza de que algún día despierte de su trance sin importar el tiempo ni todo lo que conlleve hasta llegar a ese momento. Con esta esperanza los padres y madres de familia los incluyen a espacios educativos.
- Los niños con autismo crecen con una faceta de dependencia que muchas veces es promocionada por los padres, quienes los sobreprotegen; no obstante, ellos sí necesitan de permanente cuidado y protección: encontrar el equilibrio entre cuidado y sobreprotección, lleva a la construcción de una coraza, tanto para los padres (miedo al cambio), como para los mismo niños con autismo (aprender nuevas cosas para ser relativamente independientes).
- Las maestras de primaria, no tienen una formación especializada en este aspecto de inclusión y/o adaptación socioeducativa de niños con capacidades diferentes/alternativas y/o discapacidades al entorno de educación formal: las mismas maestras afirman que sus contenidos necesitan de la atención para la complementación de su asignatura en específico; por ello, se necesita de un

convenio y un compromiso concreto entre las maestras y la necesidad por satisfacer las prioridades de la nueva ley 070 (Educación para todos desde la ley).

- Se ha visto que es necesaria la delimitación previa de la situación de trastorno de los niños con autismo que deben ser parte del aula en la unidad educativa; es decir, que las maestras y los estudiantes estén conscientes de los rasgos generales del niño con autismo en específico.

Asimismo, se responde a los objetivos específicos de esta investigación, mediante la presentación del cuadro de evaluación:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES DE LOGRO
❖ Describir los distintos tipos de conducta que presentan los niños con autismo.	❖ Descritos en el Marco Teórico y en la descripción del trabajo de campo. ❖ Presentes en los seguimientos a los niños, incluidos en los resultados.
❖ Analizar las características de la interacción social en niños con autismo.	❖ Incluidos en el Marco Teórico.
❖ Identificar las características de la autonomía personal en niños con autismo.	❖ Incluido en el Marco Teórico. ❖ Incluido en las conclusiones.
❖ Describir los procesos de adaptación socioeducativa en niños con autismo.	❖ Incluido en el Marco Teórico. ❖ Incluido en el análisis general de los resultados. ❖ Incluido en las conclusiones.

Se describen los distintos tipos de conducta que presentan los niños con autismo dentro de la adaptación socioeducativa como: hacer su tarea, cuidar la higiene de su cuerpo, agradecer, felicitar, hacer menos berrinches, responder al saludo, son conductas que han sido desarrolladas y reforzadas constantemente por las maestras y los padres de familia no obstante que aún falta reforzar ciertas conductas.

En la interacción social en niños con autismo hubieron avances como: saludar, agradecer, felicitar, colaboración en los quehaceres del aula,

La autonomía personal en los niños con autismo se refleja en el hecho de ir a la unidad educativa todas las jornadas, los predispone al aseo personal, vestirse, conocer los horarios de merienda, conocer su curso, a la maestra, los horarios de descanso, los horarios en que los recogen sus papás, la distancia entre unidad educativa y su casa.

En la adaptación socioeducativa lograron un interés en el aprendizaje, cuando terminan sus tareas esperan siempre una felicitación de la maestra, se incrementó la habilidad de comunicación y creatividad (dibujo y en el dictado), se incrementó también la memoria a corto plazo (en la memorización de canciones, lecturas, poesías, videos), se adaptan a los juegos realizados en educación física.

Es cierto que han mejorado en ciertas habilidades y áreas pero es también importante aclarar que aún faltan desarrollar y reforzar otras habilidades y áreas, esto dependerá de la paciencia, cariño, tiempo y constancia que cada uno de los maestros y los padres de familia les brinden a cada uno de estos niños.

Todos los científicos, terapeutas, especialistas, maestras en estas áreas deben brindar, apoyar y dar todas las herramientas a los padres de familia ya que ellos son los mejores terapeutas de su hijos con autismo.

Tomando en consideración estos puntos, y demostrando que se ha respondido ala hipótesis, objetivo general y a los objetivos específicos, se presentan a continuación, las recomendaciones de la investigación:

2. RECOMENDACIONES

A continuación, se presentan las siguientes recomendaciones, salidas del proceso de investigación:

2.1. PARA MAESTROS, PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON AUTISMO Y ESPECIALISTAS EN PSICOPEDAGOGÍA

- ✓ Aprender directamente del niño. Buscar apoyo de su familia. Los padres podrán compartir los tipos de enseñanza que encontrará más útiles en casa.
- ✓ Proporcionarle al niño con autismo una actividad de transición. Ejemplo: Trabajar con una tarea para la transición de alguna actividad.
- ✓ Anticipar una transición, ofrecer recordatorios a todo el salón (a los 5 minutos y al minuto de la transición).
- ✓ Solicitar apoyo a los compañeros en momentos de transición, en los grados iniciales los maestros pueden poner a los niños de a dos, que hagan pareja (niño-niña) con un compañero para trasladarse de un sitio a otro y también para que identifiquen su sexo y al otro sexo.
- ✓ Darle al niño una ayuda para la transición. Algunos niños necesitan llevar un juguete, objeto, foto u otra ayuda para facilitar su traslado de un sitio a otro.
- ✓ Ofrecer apoyos para la inquietud.

- ✓ Ellos se esfuerzan por mantenerse sentados durante periodos largos. Podría permitirse manipular un objeto durante las lecciones, ofrecerles juguetes que les gusten (pelotitas o llaveros), o con juguetes colgados en su cuello.
- ✓ Otra técnica para mantenerlos quietos, podría ser permitiéndoles dibujar y hacer garabatos en su cuaderno, esto ayudará en la concentración en una determinada actividad en clase.
- ✓ Ayudar en la organización, implementando estrategias de apoyo que podrían ser utilizadas para todos los niños, ellos podrían tener un casillero, una lista recordatorio de cosas que llevar a casa y cosas que llevar a la escuela (cuadernos, lápices, tareas y actividades diarias).
- ✓ Ofrecer pausas de descanso: algunos niños trabajan mejor cuando pueden hacer una pausa entre tareas o tomar algún tipo de receso (para caminar o simplemente descansar del trabajo escolar y su actividad lúdica).
- ✓ Aprovechar los intereses: algunos niños con dificultades para conversar o interactuar socialmente, tienen gran facilidad para conectarse con otras personas, cuando la interacción se relaciona con determinada actividad o tutores favoritos (Maestro, papá, mamá, hermano, abuelos). Esta actitud empática hace que el niño con autismo puedan recordar actividades realizadas anteriormente en la escuela o en su casa.
- ✓ Comunicación en la escuela (Lenguaje): necesitan aprender a iniciar y mantener intercambios conversacionales con los demás, ajustándolos a las normas básicas que hacen posibles tales intercambios (Contacto ocular, expresión facial, tono y volumen).
- ✓ En el aprendizaje: necesitan un contexto estructurado y directo priorizando en los contenidos funcionales y ajustando al nivel de competencias del niño en su actividad educativa y social.
- ✓ Necesitan situaciones negativas específicas y concretas que favorezcan la generalización de los aprendizajes.

- ✓ Elaborar programas personales de cada niño con autismo desde la llegada del niño a clases en el aula, con: horarios, actividades y responsabilidades.
- ✓ Maestra en su interacción: diálogo diario, permanente, constante en toda interacción, estimular su lenguaje y la participación en clase (normas escolares, normas de educación y conductas).
- ✓ Las maestras de aula de los niños con autismo deben ser: accesibles, agradables, comprensivas por la inclusión de estos niños, mencionar su satisfacción y responsabilidad de apoyarlos en todo momento.
- ✓ En la explicación de un tema ellos toman la atención de todo lo que hace la maestra, para luego hacer su tarea en sus cuadernos y libros.
- ✓ La maestra debe dedicarse íntegramente al aprendizaje de los niños: vocación, experiencia, conocimiento, paciencia, cariño, amor y mucha rigidez en cada orden (de hacer algo) que da la maestra por la cualidad, calidad y calidez del niño con autismo.
- ✓ Estimular su socialización: participando en todas las asignaturas. El niño interactúa con el grupo y las personas con quienes entabla comunicación especialmente en el aula, se debe, incentivar en la conducta de aula con sus compañeros, incentivar a independizarse en hacer compras, motivar ir a la escuela y en su estimulación psicomotora.
- ✓ Evitar la presión ante una determinada actividad (actos cívicos, ferias) y ante determinados conocimientos, como la matemática, porque puede generar conductas agresivas, rechazo, estrés (volverían a las conductas ritualizadas).

2.2. A INVESTIGADORES EN EL CAMPO EDUCATIVO

- ✓ Crear nuevos programas-propuestas más significativos, dirigidos a los niños con autismo en la inclusión a la educación formal.
- ✓ Tomar en cuenta, como aporte de esta investigación, el programa-propuesta que está adjunto en ANEXOS, y partir del mismo para la creación de nuevos programas-propuestas, contextualizados para entornos distintos dentro del Estado Plurinacional de Bolivia.
- ✓ Estudiar con más profundidad las experiencias de adaptación socioeducativa durante los últimos años dentro del estado Plurinacional de Bolivia.
- ✓ Consultar a especialistas del campo educativo y a partir de bibliografía de última generación, las posibles facilidades dentro de los cambios en el tratamiento de personas con trastornos como el que ha sido estudiado en esta investigación, y otros (estudiar adelantos en la tecnología educativa y/o terapia psicopedagógica).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) AJURIA-GUERRA J. DE; REGO, Alfredo; LOPEZ-ZEA, Aurelio; (1983) “Manual de psiquiatría Infantil”; Editorial MASSON editores, Tercera reimpresión; Barcelona-México.
- 2) ARÉS, Patricia; (1990) “Mi familia es así” Editorial Ciencias Sociales, La Habana, Cuba.
- 3) ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS (1976).
- 4) ANDER-EGG, Ezequiel; AGUILAR IDAÑEZ, María José; (2000)“Cómo elaborar un proyecto”; 14º edición; México.
- 5) ALVAREZ, Benjamín; IRIARTE, Natalia; (1991) “Familia y Aprendizaje”; Canadá.
- 6) BARRAL ZEGARRA, Rolando; (2007) “Vigotsky” Polifacético; Ediciones: Comunidad Científica en Educación “AyniRuway”; Noviembre del 2007; La Paz, Bolivia.
- 7) BLAKEMORE, Sarah-Jayne; FRITH Uta; (2007) “Como Aprende el Cerebro” Las claves para la Educación; Editorial Ariel S.A.; Barcelona, España.
- 8) BRIONES, Guillermo; “Investigación social y educativa”. (1999) SECAB. Bogotá – Colombia.
- 9) CÓDIGO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE, Ley No 2026 del 27 de Octubre de 1999; (2000); Editorial Tribuna de los trabajadores UPS-editorial; La Paz, Bolivia.
- 10) CONFERENCIA MUNDIAL DE JOMTIEN, (1990)
- 11) CÓDIGO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE, (2004) República de Bolivia Ministerio de Desarrollo sostenible, Viceministerio de la Juventud, Niñez y Tercera Edad; Re-Edición Equipo Técnico Proyecto Defensa de los derechos de la niñez y Adolescencia y Prevención del Uso Indebido de Drogas; Mayo, La Paz Bolivia.

- 12) CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (1994).
- 13) COHEN Louis; MANION, Lawrence; (1990) "Métodos de investigación educativa"; Editorial La Muralla, S.A.; España Madrid.
- 14) CONDORI, Liliana Muriel; (2013) Tesis: "Intervención psicopedagógica en el proceso de afrontamiento de una madre con un niño autista"; UMSA, La Paz, Bolivia.
- 15) DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE LA UNIÓN INTERNACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA U.I.P.E., (1959).
- 16) DSM-IV BREVIARIO; (1995); "Criterios diagnósticos"; Editorial Masón, S.A. Barcelona.
- 17) DSM-V American Psychiatric Association (2013); "Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V"; Editorial Medica Panamericana; España.
- 18) DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS; (2005); Defensor del pueblo; Editorial Túpac Katari; La Paz Bolivia.
- 19) DORSCH, Friedrich; (1985) "Diccionario de Psicología"; Editorial Herder S.A. Barcelona, España.
- 20) DECRETO REGLAMENTARIO DE ORGANIZACIÓN CURRICULAR 23950, Capítulo XI, Artículo 88. Unidad de Servicio Técnico Pedagógicos (UNST-P).
- 21) DEFENSOR DEL PUEBLO; República de Bolivia; (1995) "Las personas con discapacidad tienen Ley"; La Paz, Bolivia.
- 22) DOCUMENTO DE POLÍTICAS DE EDUCACIÓN INICIAL; (1995) Ministerio de educación, Cultura y Deportes; La Paz, Bolivia.
- 23) DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ, Leticia; (2001) "Mejorando la calidad de vida de tu hijo autista o hiperactivo" Derechos reservados; Aguascalientes, México.

- 24) DAVISON, Gerald C.; NEALE, John M.; (1992) "Psicología de la conducta anormal" Tomo II; Editorial Limusa, S.A., Grupo Noriega Editores; México D.F.
- 25) DEL ACEBO IBAÑEZ, Enrique; BRIE, Roberto J.; (2006) "Diccionario de Sociología"; Editorial Claridad S.A.; Buenos Aires, Argentina.
- 26) FRITH, U.; (1989); "Autism: Planning the enigma"; Oxford: Basil Blackwell
- 27) FOSEED Formación Superior en Educación Especial a Distancia (2005); "Aspectos Evolutivos y Pedagógicos por áreas de Atención II"- MÓDULO 5; Instituto Nacional de Formación en Educación Alternativa "PACIFICO FELETTI"; La Paz, Bolivia.
- 28) FUNDACIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE NIÑOS AUTISTAS "KIBO"; (1987) Terapia de la Vida Cotidiana (TVC) Montevideo, Uruguay.
- 29) GUTIERREZ. L.; Feliciano; (2008) "Diccionario Pedagógico"; Ediciones Grafica; La Paz, Bolivia.
- 30) HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto (1997); FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar; "Metodología de la investigación"; Editorial Mcgraw-Hill; Bogotá, Colombia".
- 31) KAUFMAN, Barry Neil; (1981) "Levántate, hijo"; (La curación de un niño autista); Editores EMECÉ; Buenos Aires, Argentina.
- 32) KAMIJO, Takako; (2006) "Estudio estadístico de la población con necesidades educativas especiales que asiste a los centros de educación alternativa"; voluntario sénior de JICA; Asesora de Educación Especial; Ministerio de Educación y Culturas; La Paz, Bolivia.
- 33) LEY No. 1565 REFORMA EDUCATIVA, (1995); Ministerio de desarrollo Humano. Secretaria Nacional de Educación; La Paz, Bolivia.
- 34) LEY No 070. LEY DE LA EDUCACIÓN;(2011) "Avelino Siñani y Elizardo Pérez"; Editorial U.P.S.; La Paz, Bolivia.
- 35) MENDICOA Gloria, Edel; (2003) "Sobre tesis y tesisistas"; Lecciones de Enseñanza-aprendizaje; Editorial Espacio; Buenos Aires, Argentina.

- 36) MINISTERIO DE DESARROLLO HUMANO (1996); Secretaría Nacional de Educación-Unidad Nacional de Servicios Técnico Pedagógicos; Guía del Maestro para el nivel "Preescolar"; autores Susana Guidugli-Patricia Velasco; La Paz, Bolivia.
- 37) MARTIN, Garry; PEAR, Joseph; (2008) "Modificación de la Conducta" ¿Qué es y cómo aplicarlo?; Editorial Pearson, Prentice Hall; Madrid, España.
- 38) MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURAS BOLIVIA; Viceministerio de Educación Escolarizada, Alternativa y Alfabetización; Dirección general de Educación Alternativa; área de Educación Especial.
- 39) MARTÍN, Barclay;(1985) "Psicología anormal" Enfoques científicos y clínicos; Editorial Nueva editorial Interamericana; University of North Carolina México D.F.
- 40) PISCOYA HERMOZA, Luís;(1995) "Investigación científica y educacional" Un enfoque epistemológico; Editores Amaru; Lima, Perú.
- 41) PAPALIA, Diane E.; WENDKOS OLDS, Sally; DUSKIN FELDMAN, Ruth; (2011) "Desarrollo Humano" Undécima edición McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.; China.
- 42) PALUSZNY, María;(1998) "Autismo"; Editorial Trillas; México.
- 43) REPÚBLICA DE BOLIVIA; (2008) "Constitución política del Estado"; Ley No 3942 del 21 de Octubre de 2008; LEY DEL REFERENDUM: Dirimitorio artículo 398 y Refrendatorio del proyecto de Constitución Política del Estado; La Paz, Bolivia.
- 44) RIVIERE, A.(1997); "Desarrollo normal y autismo" Editorial Paidós; México.
- 45) RUIZ LEYVA, Pablo, (2009) "El autismo" Editorial Ittakus; España, Madrid.
- 46) RINS, Amalia; CASTRO, Silvia G.; (2005);" Desarrollo Social y cognitivo en niños autistas"; Editorial Ibérica; España.
- 47) RODRÍGUEZ GÓMEZ, Gregorio; GIL FLORES, Javier; GARCÍA JIMENEZ, Eduardo (1996); "Metodología de la investigación cualitativa"; Ediciones Aljibe; Málaga, España.

- 48)PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LOS IMPEDIDOS (1981).
- 49)UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA MADRID ESPAÑA;(2006)“Investigación educativa”; Universidad Nacional de Educación a Distancia Madrid España, Fundación Escudo, Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana; La Paz, Bolivia.
- 50)UNZUETA ARCE, Jaime; (2008) Tesis “Neuropsicología del reconocimiento de rostros en niños con el Síndrome de Asperger” Universidad Católica Boliviana “San Pablo Departamento de Psicología”; La Paz, Bolivia.
- 51)WING, Lorna; (1998) “El autismo en niños y adultos” Una guía para la familia; Ediciones Paidós Ibérica S.A.; Barcelona España.

ANEXOS

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGOGICA
PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"**

ZENÓN ESTANISLAO DEL CASTILLO CAMACHO

2016

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Responsable: Zenón Del Castillo Camacho
Institución: Universidad Mayor de San Andrés
Inicio: Marzo, 2012
Culminación: Noviembre- 2012
Beneficiario: Niño autista: Tomas -7
Sexo: Masculino
Edad: 7 años
Curso: Primero de Primaria "A"
Institución: Unidad Educativa "4 de Julio"; Distrito No 1; Zona Tembladerani

II.- JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Apoyar al niño con autismo Tomás -7 en el desarrollo de su autonomía personal para sus actividades de la vida cotidiana, de tal forma que pueda ser incluido en la educación formal.

III.- OBJETIVOS

3.1.- Objetivo general

Desarrollar el potencial de cada niño con autismo a través del programa de intervención psicopedagógica "Inclúyeme"

3.2.- Objetivo Específicos

Elaborar programas individuales para cada niño (aula, familia, institución), reforzando las áreas de: conducta, comunicación y socialización.

IV.- CONTENIDOS

- 4.1.- Conducta
- 4.2.- Comunicación
- 4.3.- Socialización
- 4.4.- Habilidades básicas

V.- METODOLOGÍA

5.1.- Actividades lúdicas: El juego es la vida misma para los niños, a través de él, ellos adquieren resistencia física y lo más importante, expanden sus mentes.

A través de las actividades de juegos, los niños adquieren conciencia de sus compañeros, que hasta entonces ignoraban y, con el uso de objetos y juguetes compartidos, gradualmente comienza el proceso de socialización.

Los niños con autismo deben aprender a ser pacientes y considerados con los demás mientras participan en los juegos. Esto los motiva a integrarse a un bagaje de actividades y estimula el deseo del aprendizaje académico.

VI.- EVALUACIÓN

6.1.- Evaluación diagnóstica, Evaluación procesual o de proceso, y Evaluación final

VII.- BIBLIOGRAFÍA

- DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ, Leticia (2001); "Mejorando la calidad de vida de tu hijo autista o hiperactivo" Derechos reservados 2001, Aguascalientes, México.
- DORSCH, Friedrich; (1985) "Diccionario de Psicología"; Editorial Herder S.A. Barcelona, España.
- DSM-V BREVIARIO; (2013); American Psychiatric Association; Guía de consulta de los Criterios diagnósticos del DSM V"; Editorial Medica Panamericana; España.
- FUNDACIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE NIÑOS AUTISTAS "KIBO"; (1987) Terapia de la Vida Cotidiana (TVC) Montevideo, Uruguay.
- FOSEED Formación Superior en Educación Especial a Distancia (2005); "Aspectos Evolutivos y Pedagógicos por áreas de Atención II"- MÓDULO 5; Instituto Nacional de Formación en Educación Alternativa "PACIFICO FELETTI"; La Paz Bolivia.
- KAUFMAN, Barry Neil; (1981) "Levántate, hijo"; (La curación de un niño autista); Editores EMECÉ; Buenos Aires, Argentina.
- WING, Lorna; (1998) "El autismo en niños y adultos" Una guía para la familia; Ediciones Paidós Ibérica S.A.; Barcelona España.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
CONDUCTA	Imitación	Estimular los hábitos de conducta	Actividad Lúdica	<p><u>"Dialogar"</u> Entre el niño y la persona que quiera lograr algún cambio y que estos diálogos sean claros y cortos.</p> <p>Representar esa acción Explicar esa acción Demostrar esa acción</p> <p>Mediante Teatro, mimos y lenguaje</p> <p>Ejemplo: "Saludar"; "Agradecer"; "Despedirse"</p>	En el lugar que se encuentre: Escuela Mercado Calle casa	10 min. Explicación	Mañana: 1 vez	Profesor de familia educador	Psicólogo, pedagogo	Mejora más cuando está en la calle o el mercado
	Adaptación al cambio	Lograr paulatinamente la tolerancia a cambios en el aula		<p><u>"Explicar el cambio"</u> Se debe explicar el cambio anticipadamente. ¿Por que?, ¿Para qué?, luego que va pasar ¿A qué? ¿Para qué? La persona que esta con el niño le debe explicar todo lo que va suceder</p> <p>Si explica MAMA decirle ¿Quieres que mama llore?</p>	Álbum de fotos ¿Almorzando?; ¿Durmiendo?; ¿Entrando a la casa? ¿En el trabajo? ¿En la Escuela?	15 min. En cada explicación y cambio	Mañana: 1 vez	Profesor de familia educador	pedagogo	Logra, mejora
	Miedo o nerviosismo			<p><u>"Terapia afectiva"</u> Abrazo, consuelo, motivación</p> <p>Ejm: El niño Tomas-7, le tenía temor y pánico a las bandas de música (escuela, fiestas). Se le explico que eso no hacia daño ni era nada malo, el cambio fue paulatino, la terapia afectiva ayudo mucho.</p>	Música juguetes Juegos videos, televisión	2 min en cada práctica afectiva Tiempos progresivos	Mañana: 1 vez	Profesor de familia educador	Pedagogo	Mejora

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
CONDUCTA	Nivel y constancia de la respuesta intelectual	Estimular los hábitos de conducta	Actividad Lúdica	<p><u>"Sonidos naturales"</u></p> <p>Escuchar sonidos, como: Lluvia, truenos. Tener grabado en disco sonidos naturales. (El niño le tenía terror a las bandas)</p>	Grabador, sonidos naturales en Cds, DVD, pitos, campanitas, tamborcitos	3 min para cada sonido natural	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche: 1 vez</p>	Terapeutas, padres de familia, profesor	Neurólogo, pediatra	Establece algunas veces esta conducta
	Conductas ritualizadas	Estimular la capacidad conductual		<p><u>"Tocarse la oreja"</u></p> <p>El niño se tocaba la oreja, era su conducta ritualizada. Como ejemplo, se le decía: ¡ese Señor se toca la oreja!, -no se toca verdad- entonces el se dejaba de tocar la oreja.</p>	Ponerle ejemplos en la calle, cada vez que tenga esta conducta	1 min cada vez que repita	Cada vez que tenga la actitud ritualizada	Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor	Psicopedagogo	Mejora la actitud, pero sino tiene una ocupación vuelve a la ritualidad
	Memoria			<p><u>"Ubicar una situación concreta"</u></p> <p>Ayuda a que el niño recuerde cada vez que se le muestra una foto o figuras de acciones pasadas. Ejm: "Yo quiero volver a viajar en avión" "Viaje a Santa Cruz, Montevideo" "Recuerdos de su kínder, cuando el bailó" "Cuando está en la calle y pasa por su Kínder"</p>	Fotos, Logotipos (AERO SUR, TACA, LAB, TAM, BOA), figuras,	3 min de cada recuerdo	1 vez al día	Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor	Pedagogo, psicólogo	Logra, pero se debe insistir para que vaya mejorando su memoria

Conductas ritualizadas: Algo que se repite todos los días (danza, prender los focos todos los días)
Estereotipias motoras: Movimientos de las manos, partes del cuerpo.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
COMUNICACIÓN	Comunicación verbal	Estimular las habilidades de la comunicación	Actividad Lúdica	<u>"Imágenes y figuras"</u> Mostrándoles imágenes: alimentos. Tristeza, alegría, llanto.	Libros sencillos: familias, parques, fotocopias	2 min por imagen; 1 a 2 veces día	1 a 2 veces día	Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor	Fonoaudiólogo	Mejora pero se tiene que trabajar más en el resultado favorable
	Comunicación no verbal			<u>"Gestos"</u> Dibujar Gestos: enojado, alegre, triste. Ojo: Evitar lo, no verbal	Dibujos en colores con los diferentes gestos	2 min por dibujo; 1 a 2 veces día	1 a 2 veces día	Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor	Fonoaudiólogo	Mejora pero se tiene que trabajar más en el resultado favorable
	Lenguaje expresivo			<u>"Repetir oraciones"</u> El tienen ecolalia Repetir oraciones, como: "Hola mamá"; "Hola papa"	Papeles de colores donde estén oraciones	5 min; 2 veces día	2 veces al día	Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor	Fonoaudiólogo	Mejora pero se tiene que trabajar más en el resultado favorable

IMPORTANTE: En la escuela se trabaja en los diálogos, diferenciando el sexo y utilizando todos los artículos para hacer oraciones de pregunta y respuesta. Actualmente el niño repite el diálogo (como grabadora), no utiliza correctamente los artículos.

COMUNICACIÓN VERBAL: Necesitan aprender a entender a reaccionar a las demandas de su entorno.
 Aprender habilidades de comunicación funcionales de la escuela y la vida real
 Necesitan aprender a utilizar funcional y creativamente los objetos.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

Á R E A	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODO- LOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONI TORE O	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
C O M U N I C A C I Ó N	Lenguaje receptivo	Estimular las habilidades de la comunicación	A c t i v i d a d L ú d i c a	<p><u>"Ecos"</u> Los papás deberían repetir ciertos diálogos que le ayudarán al niño, estos serán como ecos que se repiten a sí mismos</p> <p>Realizar diálogos _ ¿Cómo estás? ...Bien _ ¿A qué Escuela vas? ...Al Kinder Muñequito</p> <p>Aprender los artículos: Él, Ella; Los, Las; Yo, Tú; Es, En, Su; Mío, Tuyo.</p>	<p>Diálogos de la vida cotidiana. Grabadora, Radio, Conversaciones de la televisión, Dibujos con los artículos a colores: Él, Ella; Los, Las; Yo, Tú; Es, En, Su; Mío, Tuyo. Música, Lápices, Papeles.</p> <p>:</p>	<p>2 min. De repetición del grabador, según la necesidad de oraciones, artículos o vocalización.</p>	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche: 1 vez</p>	<p>Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor</p>	<p>Fonoaudiólogo, pedagogo</p>	<p>Dificultad en entablar cierto tipo de conversaciones y la utilización de verbos</p>

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Nivel de actividad	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actitud vida Lúdica	<p><u>"Saludos"</u></p> <p>Saludar: -Buenos días- -Buenas tardes- Darle la mano Hacer Preguntas: preguntarle ¿De dónde lo compro? ¿Dónde lo venden?</p>	Practicar en la calle, escuela, hogar, enseñando y repitiendo	5 min, explicación	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez	Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor	pedagogo	Mejora, esta actitud tiene que ser repetitiva en todo momento
	Relaciona con sus pares			<p><u>"Integración"</u></p> <p>Ejemplo: Integrar al grupo de niños que estén jugando Qué pregunte: ¿Puedo jugar contigo?</p>	Grupos de niños dónde estén jugando, grupos en la calle	10 min, explicación	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez	Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor	pedagogo	Mejora, pero en la calle, las estimulaciones externas hace que no avance
	Reciprocidad social			<p><u>"Halagar"</u></p> <p>Utilizar para cada actitud emociones, de agradecimiento, felicitar, que son triunfadores. ¡Agradecer a la mamá, por el regalo! ¡Felicitar a su hermana porque es la mejor del curso! ¡Eres un campeón!</p>	Hacer teatro y repetir los halagos en todas las formas de emoción Casa, escuela, calle, actividad social	Mañana 3 min. Tarde 3 min. Noche 3 min.	1 vez 1 vez 1 vez	Padres de familia, educadores, asistente de aula, profesor	pedagogo	Logra, pero debe ser constante la repetición de estos halagos

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Reciprocidad emocional	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad	<p><u>"Teatro"</u></p> <p>Tipo de teatro: Qué hago Qué precisa la otra persona Observación y Explicación</p> <p>Que observe el niño y se le pueda explicar</p>	Narraciones de cuentos inspirados en su diario vivir (Hechos, acontecimientos, explicaciones)	10 min.	1 vez al día	Padres de familia, profesor	pedagogo	Mejora
	Respuesta auditiva			<p><u>"Narración de un cuento"</u></p> <p>Debe leer un cuento (el mismo) Debe leer otra persona (maestro, Papá, mamá, educador)</p>	Cuentos infantiles a color. Breves y que le agraden	15 min.	1 vez al día	Padres de familia, profesor	pedagogo	Mejora
	Respuesta visual			<p><u>"Imágenes"</u></p> <p>Actividad con imágenes, que le agraden. Aprender: Historias de asistencia a la escuela. Historias que le enseñen a ser responsable</p>	Videos (películas) CD. DVD.	40 min.	1 vez a la semana	Padres de familia	pedagogo	Mejora, la profesora debe repetir en la muestra de imágenes.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Órganos sensoriales (Gusto, olfato, respuesta al tacto y uso)	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Activa	<p><u>"Olores"</u></p> <p>Agradables Perfumes: hacerle sentir y decirle que es agradable (delicioso)</p> <p>Desagradables Lata de Sardina, sus propias heces fecales (feos)</p>	Perfumes, envases de sardinas, orín, heces fecales	10 min.	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez	Maestra, Padres y Madres de familia, educadores	Psicopedagogo	Mejora, la capacidad de su conducta
	Juego interactivo			<p><u>"Teatro Restaurante"</u></p> <p>Teatralizado la compra de una pizza ¡Pídele!- ¡Yo quiero una pizza por favor!- para ¿Papá?, ¿Mamá?- ¿Yo? La importancia del JUEGO DE ROLES, donde intervenga toda la familia.</p>	Dibujos a colores de pizzas, frutas, verduras	20 min.	1 vez al día	Madres y padres de familia, hermanos, primos, educadores, maestras	Psicopedagogo	Logra, pero es necesario, la actitud repetitiva
	Posturas (uso del cuerpo)			<p><u>"Posturas"</u></p> <p>Corregir posturas Aprender a sentarse, para estudiar La silla más cerca de la mesa Una silla para su tamaño</p>	Dibujos a colores de una buena postura (sentarse, hacer sus tareas)	5 min.	1 vez al día	Padres y madres de familia, hermanos, educadores	Psicopedagogo	Mejora, la capacidad de su conducta

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Corporales y gestos	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad Lúdica	<p><u>"Posturas"</u></p> <p>Movimientos involuntarios ¿Cuándo mueva su mano? Alternativas Entregarle: botella de agua, juguetes, herramientas para hacer ejercicios.</p>	Juguetes, botellas de agua, ropa, útiles escolares	2 min.	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche: 1 vez</p>	Maestra, Padres y Madres de familia, educadores, profesores	Psicopedagogo	Mejora, la rutina debe ser cotidiana
	Expresión facial			<p><u>"Expresión NO"</u></p> <p>¿No se debe hacer así? ¿Otra vez volviste hacer eso? ¿Se ve mal? Se debe cambiar de rutina</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresión de actor • Mirada perdida • Carita sin expresión • Risas espontáneas • Llanto espontáneo <p>Mercado, escuela, hogar viajes, actividades sociales</p>	Historias, actividades cotidiana, revistas, fotografías, videos, DVD.	2 min.	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche: 1 vez</p>	Maestra, Padres y Madres de familia, educadores, profesores	Psicopedagogo	Mejora, debe ser estimulada por toda la familia

Mejorar: COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN

Espontaneidad: Son niños espontáneos, "No son hipócritas", "Dicen lo que ven"

Desarrollo físico: "Cuando sean grandes pueden pegar"; "Pueden lastimar"; "Es difícil hacer que entiendan". Se entiende a que no ha trabajado con el niño (emociones, conductas).

Reflexión: No pueden analizar lo abstracto "Unos pueden llegar otros no lo pueden"

Transición: Preparar al niño para cambiar de una actividad a otra actividad, comunicándole con anterioridad lo que se va a realizar en el futuro (Transición de una actividad a otra).

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Responsable: Zenón Del Castillo Camacho
Institución: Universidad Mayor de San Andrés
Inicio: Marzo, 2012
Culminación: Noviembre- 2012
Beneficiario: Niño autista: Nacho Libre-10
Sexo: Masculino
Edad: 10 años
Curso: Segundo de Primaria "B"
Institución: Unidad Educativa "4 de Julio"; Distrito No 1; Zona Tembladerani

II.- JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Apoyar al niño con autismo Nacho Libre-10 en el desarrollo de su autonomía personal para sus actividades de la vida cotidiana, de tal forma que pueda ser incluido en la educación formal.

III.- OBJETIVOS

3.1.- Objetivo general

Desarrollar el potencial de cada niño con autismo a través del programa de intervención psicopedagógica "Inclúyeme"

3.2.- Objetivo Específicos

Elaborar programas individuales para cada niño (aula, familia, institución), reforzando las áreas de: conducta, comunicación y socialización.

IV.- CONTENIDOS

- 4.1.- Conducta
- 4.2.- Comunicación
- 4.3.- Socialización
- 4.4.- Habilidades básicas

V.- METODOLOGÍA

5.1.- Actividades lúdicas: El juego es la vida misma para los niños, a través de él, ellos adquieren resistencia física y lo más importante, expanden sus mentes.

A través de las actividades de juegos, los niños adquieren conciencia de sus compañeros, que hasta entonces ignoraban y, con el uso de objetos y juguetes compartidos, gradualmente comienza el proceso de socialización.

Los niños con autismo deben aprender a ser pacientes y considerados con los demás mientras participan en los juegos. Esto los motiva a integrarse a un bagaje de actividades y estimula el deseo del aprendizaje académico.

VI.- EVALUACIÓN

6.1.- Evaluación diagnóstica, Evaluación procesual o de proceso, y Evaluación final

VII.- BIBLIOGRAFÍA

- DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ, Leticia (2001); "Mejorando la calidad de vida de tu hijo autista o hiperactivo" Derechos reservados 2001, Aguascalientes, México.
- DORSCH, Friedrich; (1985) "Diccionario de Psicología"; Editorial Herder S.A. Barcelona, España.
- DSM-V BREVIARIO; (2013); American Psychiatric Association; Guía de consulta de los Criterios diagnósticos del DSM V"; Editorial Medica Panamericana; España.
- FUNDACIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE NIÑOS AUTISTAS "KIBO"; (1987) Terapia de la Vida Cotidiana (TVC) Montevideo, Uruguay.
- FOSEED Formación Superior en Educación Especial a Distancia (2005); "Aspectos Evolutivos y Pedagógicos por áreas de Atención II"- MÓDULO 5; Instituto Nacional de Formación en Educación Alternativa "PACIFICO FELETTI"; La Paz Bolivia.
- KAUFMAN, Barry Neil; (1981) "Levántate, hijo"; (La curación de un niño autista); Editores EMECÉ; Buenos Aires, Argentina.
- WING, Lorna; (1998) "El autismo en niños y adultos" Una guía para la familia; Ediciones Paidós Ibérica S.A.; Barcelona España.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
CONDUCTA	Uso de objetos	Estimular la capacidad conductual	Actividad Lúdica	<p><u>"Manejo material escolar"</u></p> <p>Utiliza muy bien todos los instrumentos de estudio, tiene un buen manejo del material escolar.</p>	Reglas, lápices; cuadernos, libros, lápices de colores, revistas	5 min	Tarde 1 vez	Maestra, ayudante, Padres y Madres de familia	Psicopedagogo	Logra en el conocimiento y manejo del material escolar
	Imitación			<p><u>"Ayudante de la maestra"</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Borrar la pizarra • Llevar a los otros niños • Hacer teatro • Le gusta ayudar <p>El niño es flexible se adapta fácilmente a cualquier actividad</p>	Teatro, pizarra, borradores, tizas, bancos, basureros, niños	10 min	Tarde 1 vez	Maestra, ayudante, Padres y Madres de familia	Psicopedagogo	Mejora en su interacción social, al ser útil y ayudante de la maestra
	Adaptación al cambio			<p><u>"Incentivar a independizarse"</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Participando en todas las asignaturas • Incentivar la conducta en grupo • Incentivar a independizarse en hacer las compras • Estimular su socialización en todas las asignaturas • Ir a la escuela • Estimulación psicomotora 	Teatro, clases de educación física, en el canto, en los festivales	10 min	Mañana 1 vez Tarde 1 vez	Maestra, ayudante, Padres y Madres de familia	Psicopedagogo	Mejora, incentivar su independencia en su interacción con el grupo y sus compañeros

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

Á R E A	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODO- LOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONI TORE O	EVALUACIÓN
						TIEMP/ FRECC/	FRECC/			
C O N D U C T A	Miedo o nerviosismo		A c t i v i d a d L ú d i c a	<p><u>"Cumplir la promesa"</u></p> <p>Poca tolerancia a la frustración, cuando le incumplen una promesa golpea, es nervioso y agresivo.</p> <p>Ejemplo: Cuando le prometen llevarle algún lado y no le llevan...llora</p>	Lugares naturales, mercados, restaurantes, escuela, comprar algún juguete o fruta	10 min.	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche: 1 vez</p>	Maestra, educadora, Padres y Madres de familia	Psicólogo y pedagogo	Logra y establece la conducta, debe ser una técnica cotidiana
	Nivel y constancia de la respuesta intelectual	Estimular la capacidad conductual		<p><u>"Aprende a multiplicar"</u></p> <p>Realiza operaciones de multiplicación máximo de dos cifras, para que tenga un manejo de acuerdo al grado escolar en el que está en la escuela.</p> <p>Operaciones matemáticas Tabla de multiplicación</p> <p>Ejm: En dos días aprendió a multiplicar</p>	Tabla de multiplicar, restar, sumar.	10 min.	Tarde: 1 vez por día	Maestra, educadora, Padres y Madres de familia	Pedagogo	Mejora en la realización de ciertas operaciones aritméticas
	Conductas ritualizadas			NO EXISTEN CONDUCTAS RITUALIZADAS						

Transición: anticipar lo que se va realizar, después de cada actividad.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
CONDUCTA	Estereotipias motoras	Estimular la capacidad conductual	Actividad Lúdica	NO TIENE						
	Memoria			<p><u>"Aprende las matemáticas"</u></p> <p>Realiza ejercicios de matemática: sumar, restar, multiplicar, dividir (máximo de dos cifras). Para que reconozca los números y comparta en su casa y la escuela.</p> <p>Dibujar una torta donde él pueda dividir, sumar, restar o multiplicar</p>	<p>Números grandes (10 cm.) y de colores.</p> <p>Una torta dibujada decolores</p>	<p>10 min en la tarde</p>	<p>Mañana 1 vez</p> <p>Noche 1 vez</p>	<p>Padres de familia y pedagogo</p>	<p>Psicopedagogo</p>	<p>Mejora en su relación con la vida cotidiana</p>
				<p><u>"Leer historias de dibujos animados"</u></p> <p>Realiza pequeñas lecturas, frases de historias o películas que le agrade y pueda interpretar en la actividad que realice en su vida cotidiana</p>	<p>Breves historias de dibujos animados.</p> <p>Historias grabadas</p> <p>Historias pintadas</p> <p>Historias reales</p>	<p>10 min.</p> <p>10 min.</p> <p>10 min.</p>	<p>Mañana 2 veces</p> <p>Noche 2 veces</p>	<p>Padres y madres de familia</p>	<p>Psicólogo, profesor</p>	<p>Mejora en la actividad de reconocer personajes (mercado, calle, frutas, verduras)</p>

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
COMUNICACIÓN	Comunicación verbal	Estimular las habilidades de la comunicación	Actividad Lúdica	<p><u>"Interpretación de los dibujos"</u></p> <p>Interpreta dibujos, como: actividades familiares, amigos de la escuela, paseos, mercado, calle historietas.</p>	Dibujos, paseos al mercado, calle, compras, historietas, escuela	10 min	Mañana 1 vez	Padres y madres de familia, maestro, educadores	Psicólogo, pedagogo	Mejora y logra interpretar sus actividades cotidianas
				<p><u>"Lecturas breves"</u></p> <p>Leer pequeños párrafos de historias infantiles (que relate, que le parece, cuál es su opinión)</p>	Historietas infantiles, recortes de periódicos	5 min.	Mañana 1 vez	Familia, maestros y educadores	Pedagogo	Mejora en la escuela y en la casa
	Comunicación no verbal			<p><u>"Representación de roles"</u></p> <p>Representar en teatro: Roles ¿Qué hace el papá?, ¿Mamá?, ¿Hermanos?, ¿Compañeros?.</p> <p>Respuesta escritas, con actuaciones, que sepa los roles de cada persona</p>	Cuadernos, lápices, dibujos a colores, historietas de la vida cotidiana, de la familia, de los compañeros del curso.	10 min. por rol	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche: 1 vez	Madre y padre de familia, Maestros, educadores	Pedagogo, neurólogo	Mejora estas actividades sociales
	Lenguaje expresivo			<p><u>"Terapias diarias"</u></p> <p>Dialogar con otra persona, (música tranquila o de su agrado) para que empiece a trabajar.</p> <p>Trabajo y apoyo de la fonoaudióloga Madre-niño Maestra-niño Profesional-niño Educador-niño</p>	CDs con música relajante, Diálogos de la vida cotidiana, ejercicios fonoaudiológicos	Cada actividad 10 min.	Mañana: 1 vez Noche: 1 vez	Madres y padres de familia, Maestros, educadores, profesionales	Pedagogo, fonoaudiólogo, neurólogo	Mejora el dialogo con otra persona, tiene que ser repetitivo este ejercicio

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

Á R E A	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODO- LOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONI TORE O	EVALUACIÓN
						TIEMP/ actividad	FRECC/ vez			
C O M U N I C A C I O N	Lenguaje receptivo	Estimular las habilidades de la comunicación	A c t i v i d a d L ú d i c a	<p>"Recepciona órdenes"</p> <p>Realiza ejercicios de búsqueda de palabras del diccionario. El niño se motiva por realizar este ejercicio.</p> <p>AULA:</p> <p>Se sienta, atiende, todas sus son motivadoras y son cumplidas con su asistencia, ganas de participas.</p>	Diccionario práctico, cuadernos, lápices, hojas blancas.	10 min por cada actividad	Mañana: 1 vez	Padres de familia, maestra, educadores, familia.	Psicopedagogo	Mejora, es una de las aptitudes más valiosas de este niño
				Realiza dictados de historias de personajes y actividades realizadas en la escuela, casa y la calle (es rápido y le gusta el dictado)	Historias breves escritas	10 min.	Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Padres de familia, maestra, educadores, familia.	Psicopedagogo	Mejora

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Nivel de actividad	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad Lúdica	<u>"Integración al juego de actividad física"</u> <ul style="list-style-type: none"> • Es flojito para la actividad física • Las carreras no le gusta • La exigencia no le gusta Realizar caminatas diarias, saltar, correr.	Pelotas de color, sogas, buzo deportivo, poleras, chamarras deportivas, zapatillas deportivas	30 min.	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche: 1 vez	Padres de familia, maestros educadores	Psicopedagogo	Mejora y logra la actividad física
	Relaciona con sus pares			<u>"Diferencia su sexo"</u> Diferenciar su sexo de otro (varón-mujer). Demostrar las características de cada sexo	Muñecos de ambos sexos, teatralización, Ejemplos de la vida cotidiana, diferenciando el sexo	10 min,	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Madres y padres de familia, Maestros, educadores	Pedagogo	Logra diferenciar el sexo y trata de adecuar su comportamiento
	Reciprocidad social			<u>"Responder al saludo"</u> Realizar saludos (buenos días- buenas tarde- buenas noches). Actividad entre ambos sexos	Juegos grupales, En la calle saludo constante	10 min.	Todo el tiempo	Madres y padres de familia, Maestros, educadores, profesionales	Psicólogo	Mejora y responde a la actividad, la escuela ayuda a esta opción

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Reciprocidad emocional	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad Ludica	<u>"Ayudante de la maestra"</u> Fomentar la ayuda y el apoyo a la maestra y a sus compañeros de aula (familia, grupo de compañeros, escuela). Actividad: teatralizar, actos pequeños	Material didáctico, material del uso de la maestra	20 min.	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche: 1 vez	Padres de familia, maestros educadores	Pedagogo	Logra esta actividad solo en la escuela
	Respuesta auditiva			<u>"Escucha bien"</u> Expresa y responde a cualquier orden. Darle pequeñas órdenes.	Lecturas, canciones, cuentos (que tengan alguna actitud) letra de canciones	5 min,	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Madres y padres de familia, Maestros, educadores	Pedagogo	Mejora el recibir ordenes
	Respuesta visual			<u>"Responde a lo visual"</u> Responder a todo lo visual en movimiento	Dibujos coloridos, dibujos con órdenes, dibujos referentes al saludo, despedida	20 min.	Noche. 1 vez	Madres y padres de familia, Maestros, educadores, profesionales	Pedagogo	Logra responder y describir lo visual en cualquier tipo de actividad

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Órganos sensoriales (gusto, olfato, respuesta al tacto y uso)	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad Lúdica	<p><u>"Practicar aromas"</u></p> <p>Realizar la práctica de los diferentes aromas tanto naturales como artificiales</p> <p>Lo agradable: perfumes</p> <p>Lo desagradable: Café, licor,</p>	<p>Perfumes, flores, dulces sabores de frutas y verduras.</p> <p>Café, té, licor, orín, heces fecales, alcohol</p>	2 min.	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche. 1 vez</p>	Padres de familia, maestros educadores	Psicopedagogo	Mejora en su práctica cotidiana, en el hogar y en la escuela
	Juego interactivo			<p><u>"Interacción con los amigos"</u></p> <p>Relaciona más continuamente con la maestra, los amigos, familiares y compañeros de curso.</p> <p>Su relación es óptima.</p>	<p>Escuela, grupo social, grupo familiar y compañeros de curso.</p> <p>Dibujos de relación social y pedagógica</p> <p>Juegos, videos</p>	5 min.	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche. 1 vez</p>	Madres y padres de familia, Maestros, educadores	Psicopedagogo	Mejora en la comunicación verbal no verbal
	Posturas (uso del cuerpo)			<p><u>"Posturas"</u></p> <p>Imita como se sientan en la silla o el pupitre para realizar sus tareas escolares de una manera correcta.</p>	<p>Posturas en dibujos (claras y a color)</p> <p>Dibujos de mesa, escritorio, sillas,</p> <p>Videos de posturas correctas</p>	5 min. Para cada actividad	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p>	Madres y padres de familia, Maestros, educadores, profesionales	Psicopedagogo	Logra cambiar algunas posiciones en las posturas (actividad pedagógica)

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Corporales y gestos	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad Lúdica	<p><u>"Gestos"</u></p> <p>Imitar gestos que tenga relación con lo que representa emocionalmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestos no tiene • Sonríe de todo y nada <p>Cuando algo no le gusta llora todo el día</p> <ul style="list-style-type: none"> • No tiene tolerancia a la frustración • Se esconde para ver sus videos de preferencia su película "Nacho libre" • Está pendiente para ver su video 	<p>Utilizar espejo, estimular con otros videos</p> <p>Grabar con una filmador y cambiar de hábito cuando llora (cambiar este gesto)</p>	5 min	Mañana: 1 vez	Padres de familia, maestros educadores	Psicopedagogo	Mejora, esta actitud tiene ser intencionada por profesionales y tutores
	15 min			Tarde: 1 vez	5 min	Noche. 1 vez				
	Expresión facial			<p><u>"Sonrisa constante"</u></p> <p>Responder con una sonrisa cuando se sienta feliz o le agrade algo.</p> <p>¡Sonríe constantemente! ¡Sonríe de todo y nada!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mostrarle su imagen al espejo • No se puede sonreír si se está caminando en la calle, o en la casa • Sonreír cuando algo me agrada • Que tiene su momento. • Sonreír cuando me saludo con un amiguito 	<p>Espejo, dar ejemplos (calle, hogar, escuela)</p>	5 min.	Mañana: 1 vez	Madres y padres de familia, Maestros, educadores	Psicopedagogo	Mejora, esta actitud tiene ser intencionada por profesionales y tutores
				<p>Cuando exista una sonrisa espontánea o sin razón</p>		Tarde: 1 vez	Noche. 1 vez			

Transición: Preparar al niño para cambiar de una actividad a otra actividad, comunicándole con anterioridad lo que se va a realizar en el futuro (Transición de una actividad a otra).

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Responsable: Zenón Del Castillo Camacho
Institución: Universidad Mayor de San Andrés
Inicio: Marzo, 2012
Culminación: Noviembre- 2012
Beneficiario: Niño autista: Bugs Bonny -12
Sexo: Masculino
Edad: 12 años
Curso: Tercero de Primaria "A"
Institución: Unidad Educativa "4 de Julio"; Distrito No 1; Zona Tembladerani

II.- JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Apoyar al niño con autismo Bugs Bonny -12 en el desarrollo de su autonomía personal para sus actividades de la vida cotidiana, de tal forma que pueda ser incluido en la educación formal.

III.- OBJETIVOS

3.1.- Objetivo general

Desarrollar el potencial de cada niño con autismo a través del programa de intervención psicopedagógica "Inclúyeme"

3.2.- Objetivo Específicos

Elaborar programas individuales para cada niño (aula, familia, institución), reforzando las áreas de: conducta, comunicación y socialización.

IV.- CONTENIDOS

- 4.1.- Conducta
- 4.2.- Comunicación
- 4.3.- Socialización
- 4.4.- Habilidades básicas

V.- METODOLOGÍA

5.1.- Actividades lúdicas: El juego es la vida misma para los niños, a través de él, ellos adquieren resistencia física y lo más importante, expanden sus mentes.

A través de las actividades de juegos, los niños adquieren conciencia de sus compañeros, que hasta entonces ignoraban y, con el uso de objetos y juguetes compartidos, gradualmente comienza el proceso de socialización.

Los niños con autismo deben aprender a ser pacientes y considerados con los demás mientras participan en los juegos. Esto los motiva a integrarse a un bagaje de actividades y estimula el deseo del aprendizaje académico.

VI.- EVALUACIÓN

6.1.- Evaluación diagnóstica, Evaluación procesual o de proceso, y Evaluación final

VII.- BIBLIOGRAFÍA

- DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ, Leticia (2001); "Mejorando la calidad de vida de tu hijo autista o hiperactivo" Derechos reservados 2001, Aguascalientes, México.
- DORSCH, Friedrich; (1985) "Diccionario de Psicología"; Editorial Herder S.A. Barcelona, España.
- DSM-V BREVIARIO; (2013); American Psychiatric Association; Guía de consulta de los Criterios diagnósticos del DSM V"; Editorial Medica Panamericana; España.
- FUNDACIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE NIÑOS AUTISTAS "KIBO"; (1987) Terapia de la Vida Cotidiana (TVC) Montevideo, Uruguay.
- FOSEED Formación Superior en Educación Especial a Distancia (2005); "Aspectos Evolutivos y Pedagógicos por áreas de Atención II"- MÓDULO 5; Instituto Nacional de Formación en Educación Alternativa "PACIFICO FELETTI"; La Paz Bolivia.
- KAUFMAN, Barry Neil; (1981) "Levántate, hijo"; (La curación de un niño autista); Editores EMECÉ; Buenos Aires, Argentina.
- WING, Lorna; (1998) "El autismo en niños y adultos" Una guía para la familia; Ediciones Paidós Ibérica S.A.; Barcelona España.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
CONDUCTA	Uso de objetos	Estimular la capacidad conductual	Actividad Lúdica	<p><u>"Todo a la boca"</u></p> <p>Diferenciar entre lo que es comida y lo que no es comida</p> <p>Se mete todo a la boca</p> <p>Explicar que no es comida</p> <p>ENSEÑARLE: "La fruta se come" "La casa no se come"</p>	Frutas, verduras, Objetos (casas, lápices, cuadernos, juguetes adornos)	5 min. por objeto	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez	Maestra, educadora, padres y madres de familia	Pedagogo	Mejora, la rutina debe ser diaria
	Imitación			<p><u>"Jugar"</u></p> <p>Realizar una actividad en relación a su actividad pedagógica.</p> <p>La enseñanza debe ser paso a paso</p> <p>Practicar con el niño</p> <p>Después dejarlo practicar solo</p> <p>EXPLICACIÓN: *Amarra sus pies con un cordón, para que después amarre a un compañero * Dar vueltas con fichas (3 vueltas, 3 fichas) con su foto</p>	Cordones, fichas, fotos, pelotas	15 min	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Maestra, educadora padres y madres de familia	Pedagogo	Mejora, la maestra debe ser repetitiva encada conducta
	Adaptación al cambio			<p><u>"Explicar el cambio"</u></p> <p>Explicar que se va hacer, para cada actividad</p> <p>EJEMPLO En este momento jugaremos a dar vueltas la silla, cada vez que demos una vuelta se dará una ficha.</p> <p>DESPUÉS Realizaremos las tareas de la escuela (lectura, copiados)</p>	1 silla, fichas, libros de lectura, copiados, dibujos	20 min	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez	Maestra, educadora padres y madres de familia	Pedagogo	Mejora, la familia y la maestra deben repetir las conductas

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

Á R E A	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
C O N D U C T A	Miedo o nerviosismo	Estimular la capacidad conductual	A c t i v i d a d L ú d i c a	<p><u>"Llantos y gritos"</u></p> <p>Estimular cambios en la rutina del juego (Jugar otro juego) y la actividad escolar (evitar la imposición), para evitar el llanto o los gritos</p> <p>El llanto y el grito es una forma de comunicarse Es sensible, de todo llora</p>	Juegos, materiales, videos, canciones	5 min	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche. 1 vez</p>	Maestra, educadora, padres y madres de familia	Pedagogo	Mejora, es una rutina diaria de cambio
	Nivel y constancia de la respuesta intelectual			<p><u>"Aprendizaje"</u></p> <p>Realizar exposiciones sobre vertebrados, pero con la voz modula y sin gritar,</p> <p>Su exposición fue casi gritando, no modula su voz.</p> <p>La transición de su rutina debe ser 5 horas antes de ir a la escuela.</p> <p>Su rendimiento académico es alto y óptimo Elaborar rutinas fijas de horarios</p>	Temas para exposición (breves) Grabador: escuchar su voz que está gritando	10 min	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche. 1 vez</p>	Maestra, educadora padres y madres de familia	Pedagogo	Mejora, es una rutina diaria de cambio
	Conductas ritualizadas			<p><u>"Terapias de la conducta"</u></p> <p>Realizar cada actividad con pausas y cambiar de actitud cuando existe una conducta ritualizada (da vueltas, gira, corre sin rumbo y sin sentido)</p> <p>El niño es hiperactivo</p>	Teatro, juegos, Teatralizar: comer, sentarse, jugar.	10 min 15 min	<p>5 min. (constantes)</p> <p>Explicación sobre la alimentación (desayuno, almuerzo, cena)</p>	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche. 1 vez</p>	Maestra, educadora padres y madres de familia	Pedagogo

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
CONDUCTA	Estereotipias motoras	Estimular la capacidad cognoscitiva	Actitudinal Lúdica	<p><u>"Terapia de la conducta rígida"</u> Imita la elaboración de las comidas más importantes, para evitar la actitud de sus estereotipias motoras (Gira, da vueltas, corre sin sentido)</p> <p><u>ORDENAR MEJOR EL DIA</u> Desayuno Tareas Almuerzo Escuela Cena Esta rutina debe ser inmediata y estricta, explicando cada actividad, con todos sus detalles del día</p>	Elaboración de materiales Desayuno: leche, pan Tareas: lecturas, dibujos, ejercicios Almuerzo: entrada, sopa, segundo, postre Escuela: Llegar, estadia, abandono	15 min. Cada actividad	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Padres de familia, maestros educadores	Psicopedagogo	Logra en las acciones de imitación de las comidas más importantes, así se puede cambiar su estereotipias
	Memoria			<p><u>"Excelente memoria"</u></p> <p>Preparar temas de las materias (lenguaje) de memoria para disertación en el aula</p> <p>Experto en el manejo de la computadora</p> <p>Si la evaluación se la diera en un computador su notas seria por excelencia</p>	Jugar con los temas Razonar con los temas Explicar en dibujos Darle sonidos a las actitudes	10 min. Cada actividad	Tarde: 1 vez	Madres y padres de familia, Maestros, educadores	Psicopedagogo	Mejora, porque le gusta memoriza y manejar la computadora

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN		
						TIEMP/	FRECC/					
COMUNICACIÓN	Comunicación verbal	Estimular las habilidades de la comunicación	Actividad Lúdica	<p><u>"Estimular su lenguaje"</u></p> <p>Leer lecturas de su agrado o incentivar el manejo de estos temas en paquetes informáticos.</p> <p>Lectura (a veces tiene ecolalia).</p> <p>Incentivar materias de su agrado: Ciencias naturales, Sistema Solar.</p> <p>NIÑO: si utilizaría la computadora, la resolución de sus pruebas sería brillantes.</p>	Lecturas sencillas y agradables en ciencias naturales, sistema solar	30 min	Mañana: 1 vez	Maestra, educadora, padres y madres de familia	Psicopedagogo	Mejora, en su rutina diaria		
	Comunicación no verbal			<p><u>"Fomentar las sutilezas"</u></p> <p>Realizar el aprendizajes de sutilezas en las actividades cotidianas (dificultad en las sutilezas)</p> <p>Agradecimientos, gracias, por favor, hasta luego, buenos días, buenas tardes, buenas noches, rutinas rígidas</p>	Letreros de diferentes colores con cada verbo (buenos días). Títeres que representen estas actitudes	20 min	Mañana: 1 vez	Tarde: 1 vez	Noche. 1 vez	Maestra, educadora padres y madres de familia	Psicopedagogo	Mejora, en su vida cotidiana
	Lenguaje expresivo			<p><u>"Aprende de memoria"</u></p> <p>Estimular en su lenguaje expresivo, es bien reducido, no se comunica bien. Su aprendizaje es de memoria.</p> <p>Diálogos</p>	Poemas, dibujos a color, interacción entre dos personas, aprendizajes de la vida cotidiana.	10 min de cada aprendizaje	Mañana: 1 vez	Tarde: 1 vez	Noche. 1 vez	Maestra, educadora padres y madres de familia	Psicopedagogo	Mejora en su vida escolar

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
COMUNICACIÓN	Lenguaje receptivo	Estimular las habilidades de la comunicación	A c t i v i d a d L ú d i c a	<p><u>"Obedece órdenes"</u></p> <p>Realizar lecturas breves e interactuar con personas (familia-escuela).</p> <p>Realizar copias de lectura (Lee perfectamente).</p> <p>Interactuar en todas estas actividades</p>	Teatrín, Títeres Textos a color	15 min para cada actividad	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez	Maestra, educador, padres y madres de familia	Psicopedagogo	Mejora, esta capacidad es la que más dificultad en su interacción social (Familia-escuela)

Lenguaje pro-positivo: Utilizar las palabras en forma positiva. Debido a que la palabra "NO" no forma parte del programa, se debe evitar su uso lo más posible. Además, es mejor enseñar que limitar, se recomienda practicar frases pro-positivas en la vida diaria para hacerlo una costumbre.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Nivel de actividad	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad	<p><u>"Actividad física"</u></p> <p>Enseñar al niño a que no de vueltas antes de entrar al curso.</p> <p>Caminar desde su casa a la escuela</p> <p>En la escuela trotar alrededor de la cancha</p> <p>Caminar de la escuela a su casa</p>	Ropa deportiva, zapatos suaves, pelotas	30 min antes del ingreso al aula o actividad académica	Tarde: 1 vez	Padres y madres de familia, profesora, educadora	Psicopedagogo	Mejora, esta estereotipia antes del ingreso a la escuela.
	Relaciona con sus pares			<p><u>"Relación con sus pares"</u></p> <p>Diferenciar de un sexo a otro sexo. No reconoce al otro sexo. Trabajar en la diferenciación de sexo: hogar, calle, escuela, paseos, viajes, caminatas, reuniones.</p>	Muñecos de ambos sexos Muñecos coloridos	En cada actividad 15 min	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Padres y madres de familia, profesora, educadora	Psicopedagogo	Mejora, respeta al otro sexo (niña)
	Reciprocidad social			<p><u>"Es mi chupete"</u></p> <p>Explicar y respetar las cosas de los demás, ¡Ve un chupete y te quita!</p> <p>En los minutos de descanso donde todos comparten su merienda y golosinas.</p> <p>Explicarle y hacerle entender que la golosina no es de él, que puede pedir que le inviten o le regalen.</p> <p>Simular el respeto de las cosas que no son de él.</p>	Teatrín: muñecos, títeres, chupetes, dulces y galletas	10 min. cada descanso académico	Tarde: 1 vez	Padres y madres de familia, profesora, educadora	Psicopedagogo	Mejora, respetando las cosas que no son de él

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Reciprocidad emocional	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad Lúdica	<p><u>"Interés y reciprocidad emocional"</u></p> <p>Explicar que las otras personas tienen emociones. Solo habla de sus intereses. No le da interés a lo externo. Solo le da interés a lo interno (él es el actor). Le fascina la computadora</p>	Materiales de la vida: casa, escuela, calle, bus, mercado, cine, revistas, películas, fotografías, marionetas, títeres	15 min	<p>Mañana: 1 vez</p> <p>Tarde: 1 vez</p> <p>Noche: 1 vez</p>	Padre y madre de familia, educadora, amigos, compañeros de curso	Psicopedagogo	Mejora, la actividad debe ser rutinaria
	Respuesta auditiva			<p><u>"Sonidos fuertes"</u></p> <p>Explicar que estos sonidos, no lastiman. Que su percepción sea más tolerante a estos sonidos</p> <p>Gritos, llantos, sonidos fuertes, el timbre de la escuela, sirenas. Evitar estos sonidos en la escuela</p>	Grabación de sonidos: timbres, sirenas, de animales (vaca, perro, gato)	Todos los días (10 min), antes de ir a la escuela	Tarde: 1 vez	Madre de familia, educadora, profesora, compañeros de curso	Psicopedagogo	Logra, en algunos sonidos, no con el timbre de la escuela
	Respuesta visual			<p><u>"La alegre mochila"</u></p> <p>Relacionar en su conducta alegrías y tristezas, manejar positivamente esta conducta.</p> <p>Se ríe de su mochila.</p> <p>Se ríe como si se reconociera en la televisión (sonrisa satisfactoria)</p> <p>"Es como viera una película en su cerebro" (cualquier momento).</p>	Mochila, fotografías de mochila, escuela, tareas	10 min cuando quiere hacer su berrinche	Todos los días	Profesora, educadora padres y madres de familia	Familia	Mejora, le da sentido a su alegría

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

ÁREA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONITOREO	EVALUACIÓN
						TIEMP/	FRECC/			
SOCIALIZACIÓN	Órganos sensoriales (gusto, olfato, respuesta al tacto y su uso)	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales	Actividad Lúdica	<p><u>"Olores"</u></p> <p>Comparar, olores agradables y desagradables</p> <p>Agradables Perfumes: hacerle sentir y decirle que es agradable (delicioso)</p> <p>Desagradables Lata de Sardina, sus propias heces fecales (feos)</p>	Perfumes, envases de sardinas, orín, heces fecales	10 min	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Padre y madre de familia, educadora, compañeros de aula	Psicopedagogo	Mejora, con la frutas y verduras que le agrada
	Juego interactivo			<p><u>"Enseñarle a jugar"</u></p> <p>Practicar la participación de juegos con reglas, se le deberá explicar y hacerle jugar paso a paso.</p> <p>Cuando entiende "el jugar" recién juega</p> <p>Por imitación no lo va hacer</p>	Juegos de: casinos, lota, cacho, ludo, ajedrez	15 min tiempo y espacio del juego	Mañana: 1 vez	Padre y madre de familia, educadora, compañeros de aula	Psicopedagogo	Mejora, la escuela ayuda a jugar y divertirse
	Posturas (Uso del cuerpo)			<p><u>"Integración sensorial"</u></p> <p>Su "YO" no conoce</p> <p>Manejar la ubicación y posición de su cuerpo.</p> <p>Hacer que entienda "que las manos sirven para hacer otras cosas, pero hacerlo con él"</p> <p>Ejemplo: No tiene noción del peligro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto - bajo • Profundo-plano • Pesado - liviano • Áspero - liso • Caliente - frío • Suave –duro 	Chalecos con arena, Muestrario de texturas, Ejercicios psicomotores (alto-bajo; profundo-plano)	10 min de cada actividad	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Padre y madre de familia, educadora, compañeros de aula	Psicopedagogo	Logra, con algunas nociones, se tiene que cuidar por su salud

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA NIÑOS CON AUTISMO
"Inclúyeme"

Á R E A	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	OBJETIVO	METODO- LOGÍA	ACTIVIDADES	MATERIALES	CONTROL		RESPONSABLE	MONI TORE O	EVALUACIÓN
						TIEMP/ FRECC/	FRECC/			
S O C I A L I Z A C I Ó N	Corporales y gestos		A c t i v i d a d L ú d i c a	<p><u>"Rutina física"</u> Realizar rutinas físicas para derivar la concentración en sus actividades escolares y sociales Solo da vueltas Desgaste físico, tensión, hiperactividad</p> <p>Rutina: natación, educación física, trotes, juegos físicos</p> <p>Aprender: saltar en cuerda, eskeit, patines, bicicleta</p>	Cuerda, ropa deportiva, zapatos suaves, patines, bicicleta, eskeit	30 min cada actividad antes y después de ir a la escuela	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez	Padres y madres de familia, profesoras, educadoras, compañeros de aula	Psicopedagogo	Mejora, la actividad física es importante para el desgaste de la energía física
	Expresión facial	Estimular las diferentes actividades y situaciones sociales		<p><u>"Expresiones del rostro"</u> Mostrar expresiones que el niño diferencie en cada actitud.</p> <p>El niño no responde a las expresiones propias de las emociones de afuera En su mirada no hay expresividad Su mirada es perdida</p> <p><u>Rutina diaria</u> Expresiones del rostro Feliz-triste</p>	Dibujos de expresiones de alegría y tristeza Videos de expresiones Grabaciones de expresiones	10 min	Mañana: 1 vez Tarde: 1 vez Noche. 1 vez	Padres y madres de familia, profesoras, educadoras, compañeros de aula	Psicopedagogo	Mejora, esta rutina debe ser constante