



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

Unidad Ajusco

Academia de Psicología Educativa.

EL TRABAJO PREVIO A LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DEL NIÑO
AUTISTA, EN EL CENTRO EDUCATIVO DOMUS, A. C.

T E S I S
Que para obtener el título de
Licenciado en Psicología Educativa
P R E S E N T A N :
Hernández Ángel Amelia
Jiménez Villalobos Amalia.

Asesor: Profa. Leticia Vega Hoyos

México D. F.

Noviembre 2004

AGRADECIMIENTOS

AMELIA

Doy gracias a Dios, por permitirme existir, por darme una maravillosa familia y por tener para mi, un lugar reservado en el espectacular mundo de la psicología.

Papá, Mamá:

El sendero que juntos hemos cruzado ha sido difícil, sin embargo éste triunfo viene a superar con orgullo la felicidad que siento al agradecerles infinitamente su apoyo incondicional, quiero que sepan que mis ideales y logros son suyos e inspirados en ustedes, por tanto les digo que he cumplido y de hoy en adelante, mi responsabilidad es mayor.

Hermanas (Male, Lucy, Mary, Angellous)

Gracias, por la comprensión brindada en cada momento de mi preparación profesional, por permitirme robarles mucho del tiempo en que merecía estar con ustedes y quiero hacerles saber que mi triunfo, también es de ustedes y el que cumplan sus metas y sus sueños es mi mayor prioridad.

Profa. Esmeralda:

Gracias por brindarme la confianza al darme la oportunidad de trabajar con pacientes especiales, durante los años más difíciles y felices de mi vida, en los cuales aprendí a seguir un perfecto modelo de confianza y entrega.....usted.

AMALIA.

¡Gracias! A Dios por el hermoso DON de la vida y por haberme permitido culminar una etapa más en mi vida. ¡Gracias! A Don Bosco, por ser mi modelo a seguir como estudiante y profesionalista. ¡Gracias! A María Auxiliadora por ser mi inspiradora como modelo mujer fuerte, valiente y tenaz.

A mi mamá:

¡Gracias! “CHIQUITA” por haberme apoyado incondicionalmente durante estos cuatro años de formación, por haberme desvelado junto con migo en aquellas noches llenas de tareas, gracias por haber vivido a mi lado la angustia de ser estudiante e hija. Sobre todo gracias por haberme dado una educación 100% Salesiana.

A mis hermanos:

¡Gracias! “gordito” (Juan Pablo) por ayudarme en todas esas ocasiones en que no sabía que hacer con la computadora, gracias por haberme tenido paciencia. A cada uno de ustedes les estoy agradecida por su apoyo.

ÍNDICE.

Introducción	5
Justificación	7
I.- La integración escolar de niños con necesidades educativas especiales.	
1.1 Antecedentes de la integración educativa.....	10
1.2 Conceptualización de las necesidades educativas especiales.....	11
1.3 Qué es la integración educativa.....	12
1.4 De la Modernización educativa al Plan Nacional de Fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa.....	15
1.5 Una propuesta de integración educativa hecha por la UNAM.....	20
II.- Autismo.	
2.1 Antecedentes históricos.....	23
2.2 Qué es el autismo.....	25
2.3 Teorías etiológicas del autismo.....	32
2.4 Lenguaje y comunicación.....	37
2.5 Inteligencia: Islotes de capacidad.....	40
III.- La integración del niño autista al aula regular.	
3.1 La integración educativa en niños autistas.....	43
3.2 Diagnóstico de las necesidades educativas especiales en niños autistas.....	47
3.3 El papel del profesor en el aula regular.....	53
3.4 Adecuaciones curriculares.....	55
IV.- El Centro Educativo Domus, A.C	62
V.- Descripción del Modelo de Evaluación CIPP	69
VI.- Método	74
VII.- Descripción y análisis de la información	82
VIII.- Discusiones	157
IX.- Referencias	167
X.- Anexos	170

RESUMEN.

Una investigación descriptiva.

Actualmente se esta realizando un fuerte trabajo de integración educativa a nivel primaria, esto hace referencia a la posibilidad que los niños con necesidades educativas especiales y/o discapacidad aprendan en un contexto de aula regular, realizando las debidas adecuaciones curriculares.

Las necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad pueden ser temporales o permanentes, como el autismo: caracterizado por alteración comunicativa y del lenguaje, alteración en la interacción social e interés muy restringidos.

Los objetivos de este trabajo son: conocer y describir el trabajo de entrenamiento educativo previo a la integración del aula regular, que lleva acabo el programa del Centro Educativo Domus y, conocer y describir el proceso inicial de integración del niño autista al aula regular, que realiza la Institución.

Para ello, se seleccionó a dos niños del Centro que presentan características diferentes del trastorno del desarrollo autista, con posibilidades de ser integrados al aula regular.

El modelo que se empleo es el CIPP (contexto, entrada, proceso y producto) tanto para recoger los datos como para analizarlos. Los resultados obtenidos fueron: la institución cuenta con un programa donde se trabajan solo habilidades básicas de autocuidado y motricidad, restando importancia a aquéllas habilidades que son necesarias para una estructura de aula regular como es el manejo de conductas disruptivas.

Por lo tanto, se concluye que el Centro Educativo Domus cuenta con un programa de entrenamiento de habilidades, sin embargo la aplicación del programa no es cubierto en su totalidad, debido a la actitud y disposición del personal, así como a la falta de elementos básicos que permitan al niño una integración optima al aula regular.

INTRODUCCIÓN.

El proyecto de tesis que a continuación se presenta describe el trabajo previo a la integración escolar del niño autista que se lleva a cabo en una Institución no gubernamental (Centro Educativo Domus), dicho tema ayudará a conocer el proceso que se utiliza para diagnosticar éste síndrome, así como las estrategias que se implementan para lograr que el niño desarrolle aquellas habilidades básicas (atención, percepción, memoria, entre otros) que posee el niño en un nivel bajo de desarrollo, y que son un prerrequisito para la integración educativa de estos niños, al aula regular.

Por lo tanto, este proyecto de tesis pretendió conocer y describir el trabajo de entrenamiento educativo previo a la integración al aula regular del niño autista, que se realiza en el Centro Educativo Domus, A. C, también se desea conocer y describir el proceso inicial de integración del niño autista al aula regular que realiza dicha Institución.

El primer capítulo trata sobre la integración escolar de los niños con necesidades educativas especiales, así como de algunas propuestas que se han hecho para lograr que su participación sea de forma óptima en el aula regular.

El segundo capítulo versa sobre el autismo, éste apartado abarca desde una reseña histórica del síndrome, sus características, hasta algunas áreas del desarrollo que se ven afectadas.

En el tercer capítulo se habla de lo que se ha hecho en materia educativa para integrar a los niños autistas y de la importancia del papel del profesor del aula regular, quien es uno de los responsables de realizar las adecuaciones curriculares que sean pertinentes para el logro de los objetivos académicos tanto del niño autista como del grupo en general.

El cuarto capítulo aborda la misión y estructuración del Centro Educativo Domus, A. C; junto con su plan de trabajo para la población autista.

Por último, en el quinto capítulo se describe el modelo de evaluación CIPP, que comprende las fases de contexto, entrada, proceso y producto.

Este último apartado permitió elaborar la propuesta de la metodología; en ella se mencionan las características que deben de tener los sujetos de la investigación y en la fase de contexto se desea conocer los antecedentes del niño autista, tanto el ámbito familiar como los medios que utiliza la Institución para elaborar el diagnóstico; en la fase de entrada junto con la Institución se pretende elaborar un lista de las capacidades con las que cuenta el niño autista; en la fase del proceso se realizarán observaciones no participativas con base al plan de trabajo de cada uno de los niños autistas de la investigación, por último en la fase de producto se desea describir el proceso que se realiza para la integración del niño autista una vez que ha adquirido las habilidades básicas y se han modificado posibles conductas disruptivas. También en este apartado se menciona una propuesta para sistematizar los datos que se recabarán, para dar cuenta del trabajo de entrenamiento educativo.

JUSTIFICACIÓN

Las políticas de integración educativa han replanteado las diversas concepciones en relación a la “educación especial”, esto ha llevado a descentralizar la atención al niño en forma aislada de la escuela a una atención que busca incorporar al niño en el contexto educativo o social, por lo tanto, queda descartado el diagnóstico clínico por una evaluación sistémica que permita una intervención psicopedagógica, lo cual conlleva a la elaboración de programas educativos que implican la atención multiprofesional en el contexto escolar.

De acuerdo a la Ley General de Educación en el artículo 41, queda asentado el derecho a proporcionar educación a todos los alumnos sin importar sus características y/o discapacidades. También el Programa de Desarrollo Educativo 1995-2000, tiene como propósito atender a todos los alumnos hasta la educación media básica y promover la integración de aquellos alumnos con discapacidad. Mas tarde con la Modernización Educativa, se crean organismos de apoyo multidisciplinar para favorecer a aquellos alumnos que presenten necesidades educativas especiales y/o discapacidad; algunos de éstos organismos son: USAER (Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular), CAM (Centro de Atención Múltiple), entre otros. Sin embargo, a pesar de la creación de éstos organismos, se hace necesario, la participación de otras instituciones no gubernamentales que proporcionen alternativas educativas para aquellos niños que presentan discapacidad, como ese el caso del síndrome autista que difícilmente la sociedad puede visualizar y que involucra a los profesionales de la educación, ya que la mayoría piensa que solo se trata de un niño tímido y asocial, por lo tanto, con este trabajo de tesis se busca dar a conocer algunas estrategias para tratar el autismo, sin duda alguna el trabajo presente lleva al lector a conocer el difícil mundo del niño

autista y los apoyos que éste necesita para que así, quien revise éste trabajo pueda formarse una concepción de una de tantas discapacidades que existen en el mundo y que al mismo tiempo sea punto de partida para llevar a cabo posteriores estrategias de integración educativa en torno a los niños con autismo.

De igual forma es importante que los docentes dirijan su atención a éste tipo de población, pese a que el común entre ellos es tener un grupo de alumnos con un nivel funcional de aprovechamiento, sin embargo no siempre es posible, pues en cada aula se estima que 2 de cada 25 alumnos aproximadamente presentan necesidades educativas especiales, según el programa nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa. Es necesario que los docentes tengan en cuenta que es un trabajo multidisciplinar en el cual, existe la participación de instituciones como el Centro Educativo Domus A. C., quienes realizan un trabajo que permite al niño autista desarrollar las habilidades básicas que constituyen un prerrequisito para su integración educativa. Cabe mencionar que la ética profesional de cada uno de los involucrados en el proceso de integración debe generar diversas estrategias necesarias en beneficio del niño autista para su desarrollo educativo y social.

Por ello este trabajo busco responder a lo siguiente:

¿Qué tipo de trabajo previo se realiza con él o los niños autistas antes de ser integrados al aula regular, en el Centro Educativo Domus?

¿Cómo inicia el proceso de integración del niño autista al aula regular por parte del Centro Educativo Domus?

Por lo tanto los objetivos de la investigación son:

1.- Conocer y describir el trabajo de entrenamiento educativo previo a la integración del niño autista al aula regular, que lleva acabo el programa del Centro Educativo Domus.

2.- Conocer y describir el proceso inicial de integración del niño autista al aula regular por parte del Centro Educativo Domus.

CAPÍTULO I

La integración escolar de niños con necesidades educativas especiales.

1.1 Antecedentes de la Integración Educativa.

La integración de los alumnos con necesidades educativas especiales es un tema que atrae la atención de padres, maestros, investigadores, autoridades, asociaciones y diversos profesionistas (médico, pedagogos, psicólogos etc.).

Bonilla, (1998) menciona que la reforma de la educación ha tenido en sus diferentes etapas nuevos propósitos, que muchas veces esperan ser cumplidos, por ejemplo uno de los más importantes es que todos los niños y las niñas tengan derecho a una educación, es decir, que asistan a una escuela regular sea cual sea el contexto en que se desenvuelvan.

Visualizándose así, diversas estrategias como la reformulación de planes y programas de estudio, producción y renovación de materiales didácticos, cursos de actualización para profesores, sin embargo la población de discapacitados iba en aumento progresivamente.

Surge así en el siglo XIX una movilización por parte de los padres de familia en contra de la segregación que hasta el momento se le había hecho a la discapacidad en los contextos sociales, pidiendo que los individuos que la padecen puedan llevar una vida normal. Su principal objetivo fue pedir los requerimientos necesarios adecuados para los niños con diferentes discapacidades y que éstos pudieran estar dentro del aula regular; buscando sensibilizar a los maestros, padres de familia y autoridades civiles.

En los años 60's; surge en Estados Unidos la idea de integrar a los niños con necesidades educativas especiales al aula regular, pues se pensaba que la

educación que se recibía en los centros especiales se desarrollaba en un ambiente segregador e inadecuado y que con la integración se respetarían sus derechos.

Las escuelas especiales proporcionaban una educación en un ambiente segregador, debido a que dichos centros tenían la función de formar individuos autónomos, por lo tanto hablar de integración educativa, era reconocer y aceptar que las personas con discapacidad tenían los mismos derechos que las personas sin deficiencias, era hablar de democracia; sin embargo estas instituciones no habían cumplido con dicha función en su totalidad, de ahí que se haya abogado por un nuevo modelo de enseñanza integrada.

1.2 Conceptualización de las necesidades educativas especiales.

El tema de las N.E.E (Necesidades Educativas Especiales) es bastante largo y abarca varias áreas. Por ejemplo a mediados del siglo XX ya se marcaba claramente la diferencia entre una persona discapacitada y la no discapacitada.

En el año de 1978 se publica un informe que llevó por título precisamente el “informe Warnock”, en donde se hizo referencia, que todos los niños eran educables, por lo tanto tenían derecho a la educación y aquellos niños que presentaran una discapacidad debían ser integrados al aula regular bajo las condiciones adecuadas, pero esto no iba a dar pie a diferenciarlos de los demás alumnos. Es este informe donde se da a conocer por primera vez el concepto de necesidades educativas especiales.

Por otro lado, el concepto de necesidades educativas especiales se difundió en todo el mundo a partir de la proclamación de los “Principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales” (Declaración de Salamanca) y del marco de acción derivada de la misma, en 1994. A partir de esta declaración en

México se definió que una niña o niño con necesidades educativas especiales es aquel, que en comparación con sus compañeros de grupo tiene dificultades para el aprendizaje de los contenidos establecidos en el currículo, por lo cual se requiere que se incorpore a sus procesos educativos mayores apoyos y/o recursos diferentes para que logre los fines y objetivos educativos.

De acuerdo a García, Escalante, Fernández, Mustri, y Puga (2000) las necesidades educativas especiales tiene un carácter interactivo ya que dependen del niño y de las exigencias del entorno, son relativas porque dependen del nivel de competencia curricular y de los recursos disponibles del alumno. Las necesidades educativas implican que todos los niños pueden tenerlas, estas pueden ser temporales o permanentes y reclaman nuevos recursos educativos para el aula regular. No necesariamente tienen que estar correlacionadas con la discapacidad, las necesidades educativas especiales están en interacción con el contexto familiar y escolar. Por lo tanto, las necesidades educativas especiales pueden darse por una discapacidad pero también por cuestiones económicas, sociales, culturales etc.

Hablar de las necesidades educativas especiales implica abordar el tema de la integración educativa

1.3 ¿Qué es la integración educativa?

El concepto de integración educativa es polisémico dependiendo del ámbito al que se refiera, por ejemplo hay quienes lo ven como el proceso que se implementa conjuntamente con las institución de educación común para posibilitar la incorporación de un niño con “dificultades de aprendizaje” antes de su ingreso escolar o como el tipo de intervención psicopedagógica que se realiza con el niño cuando cursa su escolaridad. Diversos autores como Hegarty, Sanz, Ahumada, Bibriesca, Zacarías y Cols citados por Bonilla, (1998)

tienen diversas concepciones de la integración escolar. No obstante existe un punto importante en el que todos convergen:

“La integración educativa va a suponer el acogimiento de un niño con ciertas necesidades educativas en un centro ordinario, en donde niños que se encuentran en centros especiales pasan a centros de educación regular, con base en las necesidades de aprendizaje detectadas del alumno, lo cual va a suponer una estrecha relación entre el personal educativo regular y el especializado, entendiéndose esto como un proceso que implica la programación y planificación continua en la que debe especificarse el papel que puede o debe asumir cada uno de los implicados, con el fin de adecuar los medios de enseñanza a las necesidades individuales del alumno con necesidades educativas especiales”. Pág. 14 Bonilla (1998)

De acuerdo a Bonilla, (1998), la integración educativa persigue una mejor educación para todos los niños en un contexto heterogéneo, en el que hay que ir enfrentando los retos que surgen de la diversidad y verlos como fuente de intercambio y aprendizaje, siempre y cuando se ejecute como lo plantea vigostky: dentro de los límites de la Zona de Desarrollo Próximo, donde la diversidad potencia el desarrollo.

Los alumnos con necesidades educativas especiales han de tener acceso al currículo general y recibir una educación apropiada a sus necesidades en una escuela regular, el personal docente tiene que ser capaz de desarrollar programas adecuados de trabajo en coordinación con un equipo multidisciplinar (psicólogo, pedagogo, docente, padres de familia etc.).

Libano y Laca citados por Bonilla, (1998) consideran que una de las razones importantes de la integración es acabar con el mito de que las personas con discapacidad (física o psíquica) no pueden contribuir al desarrollo de una comunidad, debido a que mucha gente los considera inútiles y perjudiciales, además de ser una carga para quien conviven con ellos.

1.3.1 Fundamentos filosóficos de la integración educativa.

Los principales fundamentos filosóficos, según García et al (2000) en los que se basa la integración educativa son:

- a) Respeto a las diferencias, estas se deben a diversos factores tanto externos como propios del sujeto, las cuales, son vistas como un problema o características enriquecedoras dentro de una sociedad cada vez más homogénea, es precisamente en esta última visión que se han hecho reformas que establecen la necesidad de aceptar las diferencias de cada persona y de poner a su alcance los mismo beneficios y oportunidades para todos.
- b) Derechos humanos e igualdad de oportunidades, es decir, que las personas con discapacidad tienen derechos fundamentales al igual que el resto de los ciudadanos, primero que se le considere como persona y después como un sujeto que necesita atención especial con derecho a la educación en una escuela regular.
- c) Escuela para todos, esta relacionada con la calidad y cobertura de la educación de acuerdo con los criterios establecidos por la UNESCO :
 - ❖ Qué todos los niños aprendan sin importar sus características.
 - ❖ El progreso de los alumnos a través de un currículo flexible que responda a sus diferentes necesidades.
 - ❖ Proporcionar los servicios de apoyo necesario.
 - ❖ Reducción de los procesos burocráticos.
 - ❖ Formación y actualización de los maestros.
 - ❖ El aprendizaje es un proceso que construye el propio alumno conjuntamente con los demás.

1.3.2 Principios generales de la integración educativa.

Algunos principios generales para la integración educativa de acuerdo a García et al. (2000) son:

- a) La Normalización, es proporcionar a las personas con discapacidad los servicios de habilitación o rehabilitación y las ayudas para alcanzar una buena calidad de vida, disfrute de sus derechos humanos y la oportunidad de desarrollar sus capacidades.
- b) La Integración, consiste en que todas las personas con discapacidad y/o necesidades educativas especiales, tengan acceso al mismo tipo de experiencias de su comunidad, con esto se busca la eliminación de la marginación y la segregación.
- c) La Sectorización, implica que todos los niños puedan ser educados y reciban los apoyos necesarios cerca del lugar donde viven, esto beneficiará su socialización.
- d) La Individualización de la enseñanza se refiere a la necesidad de adaptar la enseñanza a las necesidades de cada alumno por medio de las adecuaciones curriculares.

1.4 De la Modernización Educativa al Plan Nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa.

Fouilloux, (2001) menciona que la educación, particularmente la educación básica, ha sido un instrumento para fomentar el progreso personal y social y para combatir la desigualdad social. A partir de 1993 como consecuencia de la suscripción del Acuerdo Nacional para la Modernización Educación Básica, la reforma al artículo tercero constitucional y la promulgación de la Ley General de Educación impulsó un importante proceso de reorientación y reorganización de los servicios de educación especial, que consistió en cambiar las concepciones respecto a la función de los servicios de educación especial, promover la integración educativa y reestructurar los servicios existentes hasta ese momento.

Los propósitos de reorientar los procesos educación especial fueron en primer lugar, combatir la discriminación, la segregación y la “etiquetación” que implicaba atender a los niños y las niñas con discapacidad en dichos servicios, separados del resto de la población infantil y de la educación básica general. En esos servicios la atención era de carácter clínico-terapéutico a tendiendo con deficiencia otras áreas del desarrollo; en segundo lugar dada la escasa cobertura lograda se buscó acercar los servicios a los niños de educación básica que los requerían.

La reorientación reconoció el derecho de las personas a la integración social y del derecho de todos a una escuela de calidad que propicie el máximo desarrollo posible de las potencialidades propias. Este hecho impulso la transformación de las concepciones acerca de la función de los servicios de educación especial y la adopción del término de necesidades educativas especiales, con esto se dejó de considerar que el niño tiene un problema, en cambio se asumió que tiene algunas necesidades que la escuela no puede satisfacer con los recursos que utiliza habitualmente.

Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos al comenzar el siglo XXI la educación sigue enfrentando problemas graves que impiden que los niños, las niñas y la juventud ejerzan plenamente su derecho a una educación de calidad, la equidad sigue siendo un reto todavía ya existen en sectores de la población donde el acceso a la educación básica es limitada o bien desertan de ella a muy temprana edad. Por otro lado existen problemas de cobertura en la atención, lo cual ocasiona que muchos de los alumnos y las alumnas con discapacidad y/o necesidades educativas especiales que requieren apoyo especializado no lo reciban. En relación a la formación y actualización del personal de educación especial se ha dejado de lado, centrando la atención en el estudio de la organización de la escuela regular y de los planes y programas de estudio de

educación básica. A la fecha existen escasos estudios acerca de la calidad de la atención que ofrecen los servicios de integración educativa y discapacidad, así como una impresión en la misión de los servicios de educación especial debido a la ambigüedad del concepto de necesidades educativas especiales porque promovió que se entendiera como sustituto de discapacidad, tampoco hay claridad en las funciones de los profesionales de educación especial, más aun en referencia a la población que deben atender. Por último, se encuentra la insuficiencia de los recursos humanos y materiales de las Instituciones que integran.

Actualmente el *Programa nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa* crea el Programa Nacional de Educación 2001-2006, donde se reconoce la necesidad de poner en marcha acciones decididas por parte de las autoridades educativas para atender a la población con discapacidad. El primer objetivo de dicho programa es alcanzar la justicia educativa y la equidad, entendida en los siguientes términos: *“Garantizar el derecho a la educación expresado como la igualdad de oportunidades para el acceso, la permanencia y el logro educativo de todos los niños, las niñas y jóvenes del País en la educación básica”*. Pág. 9

Dicho programa pretende el fortalecimiento de la educación y de la integración educativa por medio del siguiente objetivo:

Objetivo general:

Garantizar una atención educativa de calidad para los niños, las niñas y los jóvenes con necesidades educativas especiales, mediante el fortalecimiento del proceso de integración educativa y de los servicios de educación especial.

Otros de los objetivos del programa son:

- ❖ Establecer el marco regulatorio nacional de la educación especial y del proceso de integración educativa para asegurar el logro educativo de los niños, las niñas y los jóvenes con necesidades educativas especiales otorgando prioridad a los que presentan discapacidad, tomando en cuenta las necesidades de cada región, Estado y municipio.
- ❖ Proporcionar a los maestros de educación especial, de educación inicial y de educación básica los recursos de actualización y los apoyos necesarios para mejorar la atención de los alumnos y las alumnas con necesidades educativas especiales, dando prioridad a los que presentan discapacidad.
- ❖ A tender a un mayor número de alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas con alguna discapacidad en el sistema educativo.
- ❖ Ampliar la cobertura de los servicios de educación especial aun mayor número de escuelas de educación inicial y básica, garantizando su mejor distribución entre regiones e incluyendo zonas urbano-marginadas y rurales, así como comunidades indígenas.
- ❖ Promover la participación comprometida de las madres y de los padres de familia en la atención educativa de los niños, las niñas y los jóvenes con necesidades educativas especiales, con y sin discapacidad, mediante acciones de sensibilización y asesoría técnica.
- ❖ Establecer una coordinación interinstitucional y con otros sectores que garantice y/o apoye la satisfacción de las necesidades específicas de los alumnos y de las alumnas con discapacidad que asistan a escuelas de educación regular o servicios escolarizados de educación especial, sí como la integración al campo laboral de esta población.

Las líneas de acción del programa son las siguientes:

- ❖ Elaborar los lineamientos generales que normen el funcionamiento y operación de los servicios de educación especial.
- ❖ Establecer el marco regulatorio, así como los mecanismos de seguimiento y evaluación para fortalecer el proceso de integración educativa en las escuelas de educación inicial y básica.
- ❖ Ampliar la cobertura de los servicios de educación especial a todos los municipios y zonas escolares de educación inicial y básica, priorizando la atención a los alumnos y a las alumnas con necesidades educativas especiales con discapacidad o con actitudes sobresalientes.
- ❖ Garantizar que el personal de educación especial, educación inicial y básica cuenten con las competencias necesarias y el compromiso ético para atender eficazmente a los alumnos y las alumnas con necesidades educativas especiales, prioritariamente a los que presentan discapacidad.
- ❖ Garantizar la dotación de los recursos y apoyos técnico necesarios para asegurar la mejor atención de los alumnos con discapacidad, tomando en cuenta las escuelas de educación inicial y básica como en los Centros de Atención Múltiple.
- ❖ Informar y sensibilizar a la comunidad acerca de temas relacionados con la discapacidad y las necesidades educativas especiales.
- ❖ Fortalecer la colaboración entre los distintos sectores, instituciones y asociaciones civiles para apoyar la atención integral de los alumnos y las alumnas con necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a los que presenten alguna discapacidad.
- ❖ Desarrollar proyectos de investigación e innovación que aporten información que permita una mejor atención de los alumnos y de las alumnas con discapacidad o con actitudes sobresalientes.

También existen otras instituciones no gubernamentales preocupadas por la integración de los niños con necesidades educativas especiales y/o discapacidad, como es el caso de la Universidad Nacional Autónoma de México, quien en su área de investigación de psicología propone estrategias de integración.

1.5 Una propuesta de integración educativa hecha por la UNAM.

El modelo que se presenta a continuación parte del supuesto de que el aprendizaje es un proceso interactivo con base en la experiencia y de manera conjunta el maestro y el alumno con necesidades educativas especiales, por lo tanto la tarea de la integración educativa deberá afianzar los lazos con el currículo de la enseñanza y las variables contextuales de la educación.

Este procedimiento es el resultado 25 años de experiencia en el campo de la integración bajo el Modelo de Educación para la vida, cuyos autores son: Dra. Zacarías, Lic. Saad, Psicólogo Santamaría y Lic. Burgos (1997). Cabe mencionar que este modelo fue diseñado para integrar a personas con discapacidad intelectual, no obstante sus postulados adquieren un valor integrativo general para cualquier tipo de necesidad educativa especial.

Consta de los siguientes pasos:

1.- Marco de referencia educativo. Antes de dar paso a la integración deben de estar claros los principios filosóficos y los principios generales, así como una perspectiva curricular, un enfoque humanista y una práctica docente reflexiva y comprometida.

2.- El cambio como un proceso que acompaña la integración educativa. Es prever las reacciones que conlleva el cambio ante la prevaencia de ciertos mitos en torno a la discapacidad. Estar concientes de que el cambio siempre esta acompañado de la resistencia como el miedo a lo desconocido y las barreras emocionales, culturales y preceptuales. Para lograr el cambio se requiere de competencia, confianza y motivación.

3.- Conformación del equipo para la integración. Como se sabe la integración no es tarea de una sola persona, se requiere de un equipo sólido y multidisciplinar, dispuesto a arriesgarse al cambio y aprender de él.

4.- Caracterización de la Institución Educativa. Se da a través del conocimiento de la infraestructura escolar tanto física como operativa, (disposición del aula, reglamentos etc.) también será importante identificar con que experiencia de integración cuenta la escuela y qué nivel de éxito se alcanzo, así como el conocimiento de las estrategias empleadas por los docentes para atender a las necesidades educativas especiales de sus alumnos.

5.- Establecimiento de metas educativas con base en el currículo escolar. Es visualizar al alumno en la escuela e identificar sus necesidades educativas especiales, ver cómo aprende para adaptar el programa escolar para su desarrollo educativo en general.

6.- Desarrollo del personal. La estrategia de la integración depende del comportamiento, actitud y capacidad de cambio e innovación de todo el personal involucrado en este proceso. Todos requieren estar sensibilizados y recibir una formación que les permita tener una idea más completa del proceso y de su participación para vislumbrar alternativas en su práctica educativa para dar respuestas a las necesidades de los alumnos integrados y a sus necesidades.

7.- Estructura escolar. Además de la organización arquitectónica de la escuela, del personal administrativo entre otros, es importante las modificaciones en la organización estructura metodología y objetivos, dependerá la elección de la modalidad de integración más adecuada.

8.- Organización del proceso de la integración. Requiere de un coordinado que medie los esfuerzos y la colaboración del equipo, así mismo deberá de establecer

con claridad todos los lineamientos necesarios para que la integración surja de manera fluida.

9.- Implantación del programa. Esto hace alusión a la puesta en práctica de todos los puntos anteriores mencionados, en el proceso de enseñanza aprendizaje y su organización en el aula concreta.

10.- Evaluación. Que debe observar los alcances del programa, las repercusiones en la vida escolar general y en el proyecto educativo, así como el impacto en el propio alumno, en los compañeros regulares y en la comunidad circundante a corto y largo plazo con base en el seguimiento de cada uno de los participantes.

11.- Reestructuración. Con base a los resultados obtenidos de la evaluación se deberán reestructurar los proyectos individuales de integración. Las barreras que han obstaculizado el proceso deberán analizarse en esta fase para removerlas en los nuevos programas.

12.- Seguimiento. Deberá dar indicaciones de la magnitud de los resultados en el alumno en términos de los niveles de autonomía personal, laboral y social. También se deberá indicar el grado y magnitud con el que los alumnos regulares y los docentes han modificado su concepto personal hacia la discapacidad en términos de aceptación, tolerancia, sensibilidad y actitud .

Estos indicadores permitirán saber acerca de la renovación pedagógica de la Institución educativa, así como conocer en qué medida los profesores regulares han modificado su experiencia docente y si ello le ha permitido mejorar su actuación con todos sus alumnos.

CAPITULO II

Autismo.

2.1 Antecedentes Históricos del Autismo.

Garanto, (1994) describe que en 1860 Morell denominó demencia precoz a un cuadro que se daba en algunos jóvenes y adolescentes que presentaban una evolución muy lenta con comportamientos bizarros desembocando en un rápido deterioro, con estereotipias, movimientos bruscos, muecas, signos de infantilismo y crisis de agresividad entre otros. Más tarde en 1906 De Sanctis es el primero en reconocer la existencia de la esquizofrenia infantil como síndrome al que llamó *demencia precocísima*, en el cual incluía otros síndromes cerebrales crónicos y deficiencias mentales graves. Esta terminología empleada por ambos autores ya presagiaba la existencia de lo que ahora se conoce como autismo. Cabe mencionar que en esta época se utilizaban de forma indiferente los términos de esquizofrenia, psicosis y autismo, es por este motivo que en algunos casos de Autismo Real, fueran confundidos como esquizofrenia, por lo tanto la intervención más que apoyar perjudicaba a estas personas.

En 1908, Heller citado por Garanto, (1994) describe cómo un grupo de deficientes mentales de entre 4 y 5 años de edad padecían *demencia infantil* no obstante de haber observado un comportamiento tranquilo y sano; irrumpiendo posteriormente en un cambio brusco de carácter tornándose desobedientes e irritables con un deterioro global que desembocaba en mutismo. A los nueve meses aproximadamente aparecía una pérdida significativa de las capacidades intelectuales de forma irreversible.

Garanto, (1994) menciona que en 1911, el psiquiatra suizo Eugen Bleuler sustituyó el término *demencia precoz* por esquizofrenia porque en realidad la afección ni siempre es precoz, ni siempre progresa hacia la demencia. Por lo tanto menciona cuatro síntomas que caracterizan este trastorno como son:

- ❖ Ambivalencia o contradicciones muy marcadas en las ideas y creencias.
- ❖ Afectos inapropiados.
- ❖ Asociaciones fragmentadas y vacíos mentales.
- ❖ Autismo o excesivo ensimismamiento y huida de la realidad.

Como se puede apreciar a través de este listado, Bleuler introduce el término autista no como síndrome sino como síntoma del comportamiento esquizofrénico.

La introducción del término *Autismo* trae consigo una confusión porque es entendido como una ampliación de la esquizofrenia del adulto de tal forma que en 1933 Hower Potter citado por Garanto, A. (1994) establece una serie de diagnóstico como :

- ❖ Una retracción generalizada de los intereses hacia el medio.
- ❖ Pensamientos, creencias y comportamientos irreales.
- ❖ Trastornos del pensamiento.
- ❖ Dificultades para establecer relaciones emocionales-afectivas.
- ❖ Disminución, rigidez y distorsión de los afectos.
- ❖ Alteraciones del comportamiento.

Más tarde estos criterios fueron extrapolados para todo tipo de psicosis (estado psíquico anormal o patológico que tiende a construir una identidad morboso), sin establecer diagnósticos diferenciales. Por otro lado Grebelskaja en 1934-35 citado por Garanto, (1990) publicó en Alemania dos trabajos que permitieron

establecer una diferenciación clínica en función de las perturbaciones. Posteriormente en 1980 Ajuriaguerra también citado por Garanto (1990) define la psicosis infantil como un trastorno de la personalidad que evidencia un trastorno del yo en cuanto a su organización, una relación perturbadora del niño con su mundo circundante. Es importante mencionar que el abanico de la psicosis es muy amplio aun en la actualidad, lo que no propicia la comprensión y el intercambio de la información.

Sigma y Capps (1997) mencionan que en 1943 Leo Kanner, psiquiatra infantil del Hospital de John Hopkins da un salto cualitativo importante en relación a la concepción y diagnóstico del *Autismo* al definir dentro del grupo de las esquizofrenias infantiles una entidad sindrómica a la que da el nombre de *Autismo infantil precoz*, a partir de las observaciones realizadas aun grupo de 11 niños y las dificultades comunes que presentaban. Su teoría era que padecían una enfermedad psicológica a la que llamo autismo infantil caracterizada por:

- ❖ Un aislamiento social.
- ❖ Conductas repetitivas.
- ❖ Esfuerzos compulsivos por preservar el orden.
- ❖ El mantenimiento de rutinas cotidianas.
- ❖ Habilidades excepcionales en el vocabulario o en la memoria denominadas “islotos de capacidad”.
- ❖ Incapacidad innata para establecer contacto afectivo con las personas.

2.2 Qué es el Autismo.

La palabra autista y autismo proviene del término griego *autos*, que significa “si mismo”. Por lo tanto de acuerdo al DSM-IV R (1999) (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales) el Autismo se define como un trastorno

del desarrollo marcadamente anormal o deficiente de la interacción y comunicación sociales, presentando un repertorio sumamente restringido de actividades e intereses. Las manifestaciones del trastorno varían mucho en función del nivel de desarrollo y de la edad cronológica del sujeto. Presentan alteraciones en el desarrollo de las habilidades cognitivas, esto es que el 75% de los niños con trastorno autista sufren una deficiencia mental (con un C.I se 35 a 49); y en los casos de un buen funcionamiento cognitivo, tienen un lenguaje superior al receptivo, de adulto tiene una excelente memoria a largo plazo ya que poseen recuerdos de canciones escuchadas hace años, fechas histórica, etc., pero con información repetitiva fuera de contexto.

Muestra una extensa gama de síntomas conductuales como hiperactividad, rabietas, impulsividad, agresividad, así como comportamientos autolesivos que van desde cabezazos hasta mordiscos en manos. Poseen un reducido campo de atención, es decir que los autistas son selectivos para poner atención a los estímulos del medio ambiente.

Dan respuestas extravagantes ante los estímulos sensoriales: elevado umbral a sentir el dolor; hipersensibilidad, es decir, que ante determinados estímulos del exterior pueden responder intensamente y ante otros no responden en absoluto.

De acuerdo al DSM-IV R (1999) presentan a menudo irregularidades en la función alimentaría: se limitan a comer ciertos alimentos por lo general son las papillas de bebé; también presentan trastornos en el sueño por ejemplo se despiertan frecuentemente, presentan balanceo nocturno entre otros; tiene alteraciones en el humor y la afectividad, esto puede ser reír o llorar sin motivo aparente (ausencia de reacciones emocionales). Tienen ausencia de miedo ante peligros reales o temor excesivo a objetos no dañinos. De niños tienen

incapacidad para abrazar, inferencia o aversión hacia las manifestaciones de afecto o contacto físico y ausencia de contacto ocular.

Aproximadamente el 24% de los niños autistas presentan crisis epilépticas.

Suelen ser tratados como personas sordas por no reaccionar ante los diálogos de los padres.

La tasa de incidencia del autismo es mayor en varones: de 4 a 5 casos en varones por una de mujer

Por otro lado Wing, citado por Roberts, (2001) menciona que algunos niños pueden presentar parte pero no todos los síntomas que a continuación se mencionan; rara vez los niños diagnosticados como autistas tiene los nueve síntomas.

1.- Deterioro grave y sostenido de las relaciones emocionales con los demás.

Esto puede presentarse como:

- a) Modalidad distante y solitaria: el niño se comporta como si las personas fueran objetos y no existieran a menos que sean personas de su agrado.
- b) Tendencia persistente a volver la vista o a mirar como si no vieran a los demás sobre todo cuando las personas le dirigen la palabra.
- c) Gran dificultad para jugar con otros niños, muestran indiferencia hacia ellos.

2.-Examen de si mismo.

El niño autista examina partes de su cuerpo como si fueran nuevos o extraños, aun después de la época de bebé en la que se da la exploración del cuerpo.

3.- Preocupación por objetos determinados o por ciertas características de ellos.

Esto puede aparecer como:

- a) Coleccionado toda clase de objetos y los trae siempre consigo mismo, cuando alguno de ellos se le pierde el niño autista presenta ira y angustia.
- b) Apego aun objeto especial como puede ser una caja, un pedazo de tela etc., y cuando se le extravían reacciona con dolor y desesperación.
- c) Trazo de líneas y dibujos con toda clase de objetos.
- d) Tendencia a examinar objetos de manera peculiar como darle vuelta a las cosas, morderlas o arañarlas, las pone lejos o cerca de sus oídos y ojos etc.
- e) Realiza juegos raros con objetos como sonar piedras en una lata o rasgar una hoja de papel.

4.- Resistencia sostenida al cambio y lucha por mantener el orden o la ausencia de cambios.

Esto puede manifestarse como:

- a) Dificultad para aceptar cambios de rutina, lo cual provoca perturbaciones en la conducta ante el menor cambio. Presenta rutinas rígidas como seguir el mismo camino para el paseo, caminar en línea recta negándose a dar vuelta en las esquinas entre otros.
- b) Resistencia a aprender cosas nuevas, aun cuando el niño pueda aprender y desempeñar bien una vez vencida la resistencia.
- c) Gran angustia si se le presenta un cambio en la disposición de los objetos familiares (cambio del mobiliario del cuarto).

5.- Conducta que conduce a sospechar anormalidades de los sentidos cuando no hay ninguna causa física aparente.

Esto puede ser:

- a) Ninguna reacción a las palabras o ruidos. (aparente sordera)
- b) Ninguna reacción a cosas que ve: interés por lo objetos que se mueven pero no por lo fijos, al principio se piensa que es corto de vista.

- c) Indiferencia al dolor, frío o calor: es posible que se escarbe cualquier herida o cicatriz sin mostrar dolor.
- d) Disposición a comer o probar objetos extraños como tierra, pintura, fósforo etc., mucho después de la edad en que son comunes estos hábitos.

6.- *Anormalidades en el humor.*

Pueden aparecer como:

- a) Ataque de rabia y angustia violentos caracterizados por gritos, lágrimas, pataleos etc. Debido a un cambio de rutina, pérdida de un objeto querido, por un temor especial, por interferencia de los demás al tratarlo de peinar o bien por ninguna razón aparente.
- b) Periodos de risa sobre los cuales las razones no son claras.
- c) Falta de miedo ante peligros reales.

7.- *Trastornos motores.*

Esto puede aparecer como:

- a) Actividad exagerada, corridas de aquí para allá sin cansarse.
- b) Inmovilidad, el niño permanece inmóvil durante largos períodos.
- c) Movimientos especiales que pueden ser balanceos, golpear con la cabeza, retorcer, batir y contorcer brazos y piernas especialmente cuando esta excitado etc.

9.- *Antecedentes de retardo grave en el cual pueden aparecer isletas de funcionamiento intelectual normal, casi normal o excepcional.*

En general el niño autista presenta un retardo notable en relación con los demás niños de su edad y en lo que respecta a las cosas que puede hacer. El niño autista necesita casi todo el tiempo de los cuidados de la madre. Por otra parte es posible que pueda realizar bien por si solo algunas actividades como son el cálculo, armar rompecabezas, resolver acertijos, leer y escribir, memorizar cosas, habilidades mecánicas especiales.

2.2.1 Diferencia del autismo con otros trastornos del desarrollo.

Debido a la extensa literatura sobre el autismo, así como a la diversidad de características que se le atribuyen, se hace necesario establecer una diferenciación del autismo en relación a otros síndromes que durante años y actualmente, más que facilitar el diagnóstico lo han vuelto algo complicado.

Esta diferenciación se establece de acuerdo a los criterios del DSM-IV R (1999)

TRASTORNOS DEL DESARROLLO.

Trastorno de Rett.	<ul style="list-style-type: none">❖ Diagnóstico únicamente en mujeres.❖ Desaceleración del crecimiento craneal(microcefalia).❖ Desaparición de habilidades manuales, falta de coordinación al andar y perdida de movimientos previamente adquiridos.❖ Dificultades en la interacción social, durante los años escolares son temporales.
Trastorno de Aspérger.	<ul style="list-style-type: none">❖ No se da retardo en el desarrollo del lenguaje.
Trastorno Desintegrativo Infantil.	<ul style="list-style-type: none">❖ Regresión evolutiva por lo menos tres o dos años de desarrollo normal.
Esquizofrenia Infantil.	<ul style="list-style-type: none">❖ Suele aparecer tras unos años de desarrollo normal.❖ Pueden presentarse si un autista desarrollo los síntomas de la esquizofrenia con una fase de delirios, alucinaciones que duran por lo menos un mes.
Autismo infantil Temprano.	<ul style="list-style-type: none">❖ Se inicia al principio de la vida del niño.❖ Ausencia o frecuencia reducida de respuestas físicas.❖ Vive en marcada soledad de naturaleza psicológica.❖ Persevera en la repetición.
Mutismo Selectivo.	<ul style="list-style-type: none">❖ No está afectada la interacción social.❖ Se comunica aunque lo haga en algunas ocasiones.❖ No se dan patrones de comportamiento rígido.
Trastorno del Lenguaje Expresivo o mixto.	<ul style="list-style-type: none">❖ No hay alteración en la comunicación.❖ No se da comportamiento estereotipado o rígido.
Retrazo mental.	<ul style="list-style-type: none">❖ Reacciona ante señales socio-emocionales.❖ Se añade al cuadro de autismo si tiene deterioro en la comunicación y en las habilidades sociales, si presenta estereotipias. Si se cumple todo lo anterior se diagnostica autismo asociado.

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 1999

2.2.2 Tipos de Autismo.

La siguiente clasificación que se presenta del autismo es propuesta por Sakruka, (2001), la cual esta basada en la teoría de las relaciones de objeto, donde el autismo es considerado como una defensa por el temor del contacto humano que se manifiesta en la conducta por medio de la exclusión del objeto humano real con el fin de efectuar una negación ilusoria de la existencia del mundo objetal humano y por lo tanto, del peligro de aniquilación.

Autismo Infantil Primario.	Representa una fijación o regresión a la vida extrauterina llamada fase autística normal. El síntoma más notorio es que la madre, como representante del mundo externo, parece no ser percibida por el niño por estar desprovisto de ligas emocionales.
Autismo Infantil Secundario.	Este fue descrito en 1952 por Mahler como un deficiencia innata del yo desde la fase de la indiferenciación los predispone a permanecer alienados de la realidad, hay otros cuya adherencia a la realidad depende de la función simbiótica ilusoria con la imagen materna.
Autismo Infantil Precoz.	La madre como representante del mundo exterior parece que nunca fue percibida emocionalmente por el bebé y la primera representación de la realidad exterior parece nunca haber sido catectizada ni diferenciada de los objetos inanimados.
Psicosis Infantil Autista.	No se manifiestan signos de una conciencia afectiva de otros seres humanos, por lo tanto no percibe los servicios prestados por la madre.

Dra. Matilde Sakruka Cohén, 2001

2.3 Teorías etiológicas del Autismo.

Existe una enorme confusión en cuanto a la etiología del autismo, sin embargo a través del tiempo se han ido acumulando pruebas de que en el autismo existe un déficit orgánico, y hoy en día son pocos los autores que sostienen que el autismo se debe exclusivamente a una causa de origen psicogénico, pero el hecho de la existencia de un déficit orgánico, no quiere decir que los factores ambientales no juegan ningún papel en la causa o evolución del autismo.

A continuación se describen las causas del autismo a partir de dos grandes rubros: la teoría psicogénica y las teorías orgánicas.

2.3.1 Teorías psicogénicas.

Paluszny, (1990) cita a Kanner, quien mencionó el factor ambiental como básico en las causas del autismo, señaló que los padres de estos niños eran inteligentes, bien educados y comúnmente distantes y poco expresivos.

Posteriormente describió una interrelación entre herencia y ambiente:

“...sin importar los problemas de la herencia y la constitución, las experiencias de la vida han confundido a estos niños, han hecho imposibles las relaciones normales y los han conducido al aislamiento y a la conducta esquizofrénica”
Paluszny (1998)

Despert citado por Pardo y Pérez (1990) describió el distanciamiento emocional y la hiperintelectualización de las madres de niños autistas e indicó que los niños estaban sometidos a un intenso estrés temprano y al pronto rechazo de la madre. Varios clínicos han sugerido que la depresión parental al principio de la vida del niño, es otro factor que predispone a la aparición del autismo. Sarvis y García citados por los mismos autores, consideran que el autismo aparece

durante los primeros seis meses a tres años donde la madre es el objeto primario del niño. Por lo tanto, cualquier suceso de castigo hacia el niño es percibido como algo que proviene de la madre y conduce a una reacción paranoide.

Mahler citado por Pardo y Pérez (1990), después de haber estudiado el desarrollo normal de niños y la relación con sus madres, concluye que el niño autista presenta como síntoma más conspicuo, el inhibir o no registrar la representación de la madre como representante del mundo exterior, es decir, parece no percibirla, no distinguirla de los objetos inanimados del ambiente. Para el niño autista aparentemente no hay diferenciación primordial entre seres vivientes y seres inanimados, por lo tanto la capacidad de utilizar a la madre como “yo auxiliar” es inexistente, esto es que para los niños autistas la realidad la experimentan al lado de su propia realidad estereotipada y costreñida.

Goldfard citado por Pardo y Pérez (1990) menciona que el hijo autista es el resultado de las características de personalidad o psicopatologías demostrables en los padres. Da una versión extrema de los autista atípicos como resultado de un niño biológicamente normal, al cual, se le ha tratado con frialdad, cólera, psicosis etc. Esta consideración solo es aplicable a un subgrupo de niños autistas.

Rimland citado por Pardo y Pérez (1990) señala que no debe considerarse la etiología del autismo como psicogénica u orgánica, sino como la interrelación de ambos factores, debido a la incidencia del patrón de “personalidad” característico de los padres de niños autistas es consistente con ambos criterios: psicogénico y biológico.

Bettelheim, (1981) se preguntó que tanto podría culparse a los padres de las perturbaciones emocionales de sus hijos. Menciona que el ambiente familiar contribuye en gran medida a las perturbaciones de los niños, más no ser la única causa de ello. Por lo que apunta que no se puede generalizar.

“No obstante, no podemos generalizar guiándonos por unos cuantos casos y determinar, por tanto, que las perturbaciones de los padres son la única causa, o la principal de la enfermedad de los niños”. Pág.57

Este mismo autor se plantea la posibilidad de que la madre al no tener respuesta del niño en sus primeros meses de vida, experimenta debido a su inseguridad sentimientos de frustración y de culpa; que la hacen muchas veces criar a su hijo con una “rutina mortal”, no puede excluirse la posibilidad que ante la falta de respuesta del niño los padres puedan cambiar de una actitud insegura a la indiferencia y a veces hasta el rechazo como una defensa a la ansiedad producida por la no -respuesta del infante.

Clancy y McBride (1969) citados por Pardo y Pérez (1990) mencionan que no existe un factor casual en el autismo, sino que éste es un proceso de desarrollo dentro del sistema social y familiar. El autismo lo considera como una conducta anormal durante el primer año de vida caracterizada por amamantamientos flojos, ausencia en la respuesta de una sonrisa, conducta tranquila sin inducción y no respuesta ante las voces humanas. En todas estas conductas esta presente un rechazo al contacto humano y pueden ser iniciadoras o contribuir en la conducta de la madre hacia el niño.

2.3.2 Teorías orgánicas.

En oposición a las hipótesis que postulan la causa del autismo de origen psicogénico, existen varias investigaciones que mencionan un posible origen biogénico. El hecho de que el autismo se presente en etapas tempranas sugiere un problema biológico.

Chess citado por Paluzny, (1990) menciona que el autismo ha sido vinculado con diversas condiciones que producen un desajuste en el Sistema Nervioso Central (S.N.C.) como la rubéola, la cual, durante el embarazo de la madre causa una incidencia del autismo, así como algunas anormalidades congénitas, incluidas algunas que afectan al S.N.C, estas pueden ser sordera y microcefalia entre otras. Asimismo se ha informado de otras condiciones relacionadas con el patrón del autismo que afectan también al S.N.C como meningitis, encefalitis, esclerosis tuberosa o fenilcetonuria

Por su parte Kolvin, Tafl y Cohen, Wing citados por Pardo y Pérez (1990), observaron que en algunos casos de autismo se encontraban presentes espasmos. La presencia de encefalitis, meningitis, esclerosis tuberosa y fenilcetonuria, se ha asociado en una forma total o parcial con los patrones de conducta autista.

Diversas investigaciones han propuesto distintos agentes biogenéticos posibles que tal vez causan cambios patológicos que originan lo síntomas del autismo, siendo tres áreas las más prometedoras para la investigación:

La Genética: Kallman, Colman y Folstein citados por Paluszny (1990) estudian la relación que existe entre el síndrome autista y los genes, podría especularse que el autismo es un trastorno heredado como un gene dominante autosómico, un gene recesivo autosómico o una trasmisión vinculada con el sexo. Al respecto se han llevada acabo diversas investigaciones con gemelos monocigóticos y bisigóticos encontrando una concordancia de autismo mayor entre gemelos monocigóticos que entre bisigóticos

El síndrome de X frágil es otra anomalía cromosómica, supone el desarrollo de una discapacidad mental y a menuda implica una apariencia facial extraña

(orejas grandes y sobresalientes, nariz larga y una frente alta). Este síndrome presenta un hueco anómalo en el cromosoma X de un 10% a un 20% en niños autistas.

La bioquímica: la mayoría de las investigaciones a nivel bioquímico han referido que los neurotransmisores como la serotonina en nivel alto causa del autismo.

Colman citado por Pardo y Pérez (1990), evaluaron los niveles de ácido úrico en la sangre y en la orina de 67 niños autistas, presentando el 22% de estos niños aumento de ácido úrico en la orina, es difícil cuantificar la importancia de estos datos. Este mismo autor informó que la enfermedad celiaca (intolerancia a las grasas y al gluten del trigo) junto con problemas del crecimiento y otros cambios físicos se asociaban a problemas emocionales en niños autistas.

En general la investigación de las anormalidades bioquímicas en los niños con autismo conlleva muchos problemas técnicos y dificultades para evaluar la importancia de los datos pero esta línea de investigación sigue siendo importante.

La viral: se sabe que durante el embarazo algunas infecciones virales pueden causar daños de desarrollo en el feto. Se ha encontrado autismo en algunos niños que estuvieron infectados de rubéola durante la gestión.

Colman citado por Pardo y Pérez (1990) encontró que un grupo de niños autistas presentaban una incidencia mayor de anticuerpos para el herpes oral. No podría determinarse si los niños tenían mayor concentración de anticuerpos porque estuvieron expuestos al virus dentro del útero o si por otra razón su falta de resistencia los hacía propensos a tal infección desde la niñez.

El autismo sea un desajuste genético, bioquímico, viral o de cualquier otra índole afecta al Sistema Nervioso Central que da lugar a los síntomas autistas.

Por lo tanto, se deduce que el autismo presenta una etiología múltiple, es decir que diversos factores tanto psicogénicos como orgánicos pueden ser causa de este síndrome que también afecta algunas áreas del desarrollo como el lenguaje, comunicación, inteligencia, entre otros.

2.4 Lenguaje, comunicación y uso de símbolos.

Barón, (1998) cita a Wing para explicar una de las características del autismo: el trastorno en el lenguaje, así como una variedad de dificultades de comunicación, en varios niveles. A continuación se describen los niveles de lenguaje en los que suelen tener dificultades de comunicación.

En el nivel de comunicación preverbal, los niños autistas raramente señalan o muestran, con frecuencia se limitan a agarrar el objeto, ignorando al adulto o niño que lo tenga. En relación a la comunicación no verbal se sabe que los niños normales utilizan gestos para acompañar al habla o para expresar emociones, complementándolas con los adecuados contactos visuales y expresión facial en cambio en los niños autistas, la expresión facial frecuentemente no esta acorde con la entonación o el gesto no encaja con el habla.

2.4.1 Anomalías en el habla.

Barón, (1998) menciona que en gran mayoría los niños autistas jamás desarrollan un habla útil, es decir, que nunca producen sonidos reconocibles como palabras y son descritos como funcionalmente mudos. Aquellos niños con autismo que desarrollan el habla pueden presentar a veces una variedad de rasgos inusuales, entre estos se encuentran:

- ❖ La ecolalia, consiste en la repetición de palabras o frases inmediatamente después de escucharlas o algún tiempo después. En los niños normales esta etapa termina hacia los tres años; en el autismo la repetición a menudo persiste tras esta edad y por lo tanto se considera anómala.
- ❖ El lenguaje metafórico, consiste en nombrar un objeto que desea el niño autista sin tener relación con el verdadero objeto deseado, aquí la metáfora no es utilizada de forma genuina, en el sentido que se utiliza en la lingüística.
- ❖ Los neologismos (palabra nueva), el niño autista crea palabras para referirse a un objeto, material, superficie etc. en los niños normales es común el inventar palabras pero esto no persiste al grado que lo demás no puedan comprenderlas como en el caso de los niños autistas.
- ❖ La inversión de pronombres (o dificultad en el empleo de los pronombres) Los niños con autismo pueden utilizar “tu” cuando quieren decir “Yo” o pueden referirse a sí mismo por medio de su nombre.

2.4.2 Sistemas de lenguaje.

El mismo autor hace referencia a los estudios que se han realizado en el lenguaje dividiéndose en varios subsistemas, donde los niños autistas han presentado anomalías en cada uno de ellos. En seguida se explica cada uno de estos sistemas y las anomalías que han presentado los autistas.

Uno de los subsistemas del lenguaje es la fonética, se trata del sistema que produce los sonidos del habla, los niños autistas presentan una entonación extraña, cuando esto ocurre puede ser parte de un fallo más general en la utilización del lenguaje para comunicar interés y sentimientos.

Un segundo subsistema es el almacén de palabras, el vocabulario del niño. La adquisición del vocabulario con autismo puede preceder al ritmo normal o resultar demorado. Muchos niños con autismo que acaban desarrollando el habla adquieren un vocabulario amplio y pueden manifestar un interés obsesivo por el significado de las palabras. Otros niños con autismo pueden comenzar a hablar tarde.

Un tercer subsistema del lenguaje es la sintaxis, la cual se refiere a las reglas que permiten combinar las palabras en frases de modo significativo y comprender cómo el orden de las palabras puede alterar el significado de las frases. El habla de los niños autistas contiene la misma sintaxis que el de los niños normales, aunque puede darse algún retraso en el proceso de adquisición y presentar enormes dificultades con aquí/allí, ahora/después y tú/yo.

Otro subsistema del lenguaje es la semántica que se refiere a las reglas que describen las relaciones entre una palabra y sus significado. Los niños con autismo que pueden hablar también utilizan palabras para referirse a las cosas, pero muestran problemas característicos con los significados de las expresiones más abstractas o más figurativas, a menudo entienden las palabras en un nivel muy literal.

Un último subsistema del lenguaje es la pragmática, se refiere a las reglas de la conversación que permiten utilizar el lenguaje adecuado al contexto y al oyente. Los niños con autismo a menudo emplean el lenguaje de modo inadecuado al contexto social, otra anomalía en la pragmática se muestra en la dificultad de reconocer la intención tras el habla del alguien, esto es inferir lo que la otra persona espera de él en la conversación.

2.6 Inteligencia: “islotos de capacidad”.

Según Barón, (1998) las puntuaciones de C.I de los niños con autismo proporcionan una manera razonablemente buena de predecir sus rendimientos en entornos educativos y sociales, con esto se rompe con el criterio clásico según el cual no era posible evaluar el C.I de niños autistas porque no pueden mantenerse atentos el tiempo suficiente para completar todas las escalas. Por otro lado los niños autistas que obtienen puntuaciones por debajo del promedio (menos de 70), sus bajas puntuaciones no se deben a la falta de motivación ya que se ha comprobado que cuando se les aplican pruebas que caen dentro de su nivel de rendimiento a menudo parecen estar motivados. Tampoco es posible atribuir estos resultados al retraso en el lenguaje, debido a que algunos niños autistas obtienen rendimientos bajos en pruebas verbales, pero normales en las pruebas no verbales.

2.6.1 Islotos de capacidad en el autismo.

Kanner citado por Barón, (1998), define los islotos de capacidad en los niños autistas como aquellas habilidades que implican la capacidad visoespacial para la realización de una tarea, como los rompecabezas. En ocasiones los niños autistas son superiores a los niños normales de la misma edad cronológica.

Cuando un niño con autismo muestra un islote de capacidad señaladamente desarrollado puede llamársele “autista sabio.

A continuación se describen algunos de los principales islotos de capacidad encontrados en el autismo:

- 1.- Capacidad inusual para dibujar: uno de los mejores casos documentados al respecto es de la Nadia, una niña que apenas poseía capacidades lingüísticas; ella no siguió las etapas del desarrollo que se observan en los niños normales, sus dibujos son de temas repetitivos pero cada dibujo mostraba distintas

perspectivas de la imagen a la que miraba. Muchos de sus dibujos son muy literales: en cierto sentido captan lo que el ojo ve en realidad, de modo casi fotográfico.

2.- Capacidad musical: algunos niños autistas poseen esta habilidad, como la capacidad para tocar instrumentos que nunca les han enseñado a tocar, o la capacidad de reproducir melodías complejas tras haber escuchado una sola vez la melodía, así como la capacidad de nombrar cualquier nota que escuchen.

3.- Capacidad de cálculo y memoria literal: con frecuencia los niños autistas parecen almacenar listas de elementos en su memoria de forma exacta. El cálculo de calendarios es otra actividad que se asocia a la memoria literal del niño autista; el cálculo también puede manifestarse en la resolución de algunas operaciones matemáticas como son la suma, la resta, la multiplicación entre otros, de hecho algunos niños autistas pueden ser más rápidos que los matemáticos que han establecido concientemente la fórmula.

Investigaciones realizadas por Uta Frith, (1991) y colaboradores descubrieron un islote de capacidad hasta entonces desconocido: la independencia de campos, considerada como la capacidad de prescindir del contexto relacionada con la independencia del campo social, lo que viene a explicar porque los niños autistas puntúan normal en los tests de ejecución como la subprueba de cubos. Si el pensamiento de los niños autistas es un pensamiento “desconectado”, ellos no necesitan vencer esa resistencia al todo, por lo tanto la segmentación les será más fácil.

En relación a la puntuación obtenida en la prueba de WISC, se observa que los niños autistas presentan dos polos opuestos: un punto máximo y un punto mínimo, el primero se refiere al nivel de actuación en los subtest de manipulación de objetos, el ejemplo más común es la prueba de cubos, en esta

prueba presentan puntuaciones iguales o mejores que los niños normales de la misma edad; el segundo hace alusión al nivel de actuación obtenido en los subtest que exigen un alto nivel de competencia comunicativa. El más típico es de la prueba de comprensión donde presentan una baja puntuación, quizás esto este relacionado con los problemas de comunicación que presenta el niño autista, sin embargo no responden tan mal a cualquier pregunta sobre todo si esta relacionada con algún tema que conoce en concreto.

Desde luego no basta con quedarse en el plano del rendimiento en los tests, es necesario sondear el nivel de competencias psicológicas que pueden inferirse de la ejecución de las pruebas.

Todos los niños normales obtienen buenos rendimientos cuando comprenden contextos de las tareas que realizan y los tienen en cuenta. Esa capacidad de tener en cuenta el contexto es propia de los niños normales, pero no en los niños autistas, en ellos más bien la capacidad es no tener en cuenta el contexto. Esto es que algunos niños autistas tienen capacidades excelentes para la lectura y la comprensión pero jamás lo aplican a los hechos, lo mismo para algunas actividades matemáticas. De ahí que se considere que las hazañas aisladas de memoria mecánica de los niños autistas constituyen signos de disfunción, más que islotes de capacidad intacta.

Sin embargo, los niños autistas a pesar de presentar ciertas limitaciones cognitivas, algunos de ellos son susceptibles de ser integrados al contexto escolar, lo cual implica la realización de una serie de adaptaciones curriculares tanto de contenido como de acceso

CAPITULO III

La integración del niño autista al aula regular.

3.1 La integración educativa en niños autistas.

Barón, (1998), menciona que antes solía pensarse que los niños autistas eran ineducables, estas actitudes provocaron que se instalara a los niños con autismo en los pabellones traseros de las instalaciones para discapacitados mentales crónicos y su falta de progreso se consideraba como prueba de su ineducabilidad, quizás esta sea una de las causas más influyentes por lo que escasea la literatura sobre integración educativa de niños con autismo.

Esta postura ha sido cuestionada, ya que diversas investigaciones y estudios como el que menciona Cuomo, (1997) informan que ha tenido éxito la integración de niños con autismo a la escuela regular. Tal es el caso de S, un niño autista de 8 años de edad, inscrito en una escuela regular. El niño presentaba reacciones de fuga ante escenarios extraños, conductas disruptivas que iban desde lloriqueos hasta agresividad, así como problemas de comunicación y debido a esta última, se decidió que solo los profesores de apoyo se ocuparían de él en una pequeña habitación.

S, también presentaba una serie de problemáticas en relación a la didáctica, los aprendizajes, el comportamiento y la socialización pero sobre todo lo que preocupaba a los profesores de apoyo era su comportamiento y el que no lograrse establecer una relación comunicativa.

En cuanto a las estrategias para lograr la integración de S a su grupo se pensó que estas no deberían constituir motivo de incumpliendo de los objetivos que desde un principio se habían planteado para el ciclo escolar, por lo tanto se

pensó en la elaboración de un mural que permitiera dar cuenta de los progresos de S y del grupo-clases y sobre todo que quedaría reflejado que ninguno de ellos eran obstáculo, sino que debían favorecerse.

El mural estaba constituido por cuatro columnas, la primera contenía todos los datos del desarrollo de S, la segunda columna contenía todos los problemas que S, creaba al grupo en relación a la didáctica, los aprendizajes, la socialización, la autonomía, la organización de la clases y del grupo de profesores, por último los problemas que el grupo clases podría crearles a S; la tercera columna se anotaban los objetivos y contenidos que querían que S, alcanzará y en la cuarta columna se anotarían las estrategias que servirían como medio para superar la problemática inicial y crear un espacio para la reflexión y las meditaciones educativas.

Es importante mencionar que dentro de esta planeación para lograr la integración de S, debía darse a expensas de la calidad del grupo-clases.

Los primeros objetivos que se plantearon iban encaminados a superar los problemas que S, tenía para comunicarse con las personas, los escenarios y los objetos. Como ya se menciona S presentaba reacciones de fuga ante escenarios extraños y sobretodo si en ellos había numerosas personas, tal como sucedía al acudir al comedor de la escuela, por tal motivo S, comía en la cocina donde se pudo observar que su conducta era relajada no presentaba tentativa de huida, debido a que el contexto le era conocido, este espacio era muy similar a la cocina de su casa. Por lo tanto, los maestros de apoyo decidieron que el contexto asumiría significados que le permitieran recordar, crear una historia, los elementos presentes en el contextos tenían que funcionar como intermediarios para establecer una comunicación mediante los símbolos que poco a poco se irían definiendo y relacionado en una gradual y comprensiva comprensión

Se comenzó a programar diversos materiales de tipo visual, auditivo, olfativo incluido su carácter afectivo, se construyó un álbum en donde se le mostraba el recorrido hacia su salón desde la puerta hasta su lugar, pasando por las fotos del maestro y los alumnos, con estas fotos se pretendía cubrir el aspecto visual. Entonces se le indicaba que era lo que iba a hacer “S, vamos a ir a tu salón con tus compañeros” y se le mostraban las fotos mientras se le daba la explicación.

En relación a la parte auditiva, se grabaron las voces de los compañeros, los ruidos de la clase, estas grabaciones se le presentaban a la par con las fotografías del álbum. La ventaja de esto era que S, las podía ver si quería, lo mismo que escuchar las grabaciones, a pesar de estos sus reacciones eran de indiferencia por lo que se pensó hacerle oler un perfume que sería el mismo que se utilizarán en el salón de clases, la incorporación de este último elemento favoreció la participación de S.

En el área afectiva se pensó en pegar una foto de S en su banca, lo mismo se aplico para el resto del grupo, esto permitió que S, entendiera que su lugar era donde estaba su foto y aprendió a respetar los espacios de los demás. Se le proporciono una bolsa que contenía objetos que él manipula bien , pronto se observó que compartía estos objetos con el resto del grupo, pues los sacaba de la bolsa y los enseñaba a sus compañeros. Cabe mencionar que el banco de S, se colocó a la entrada del salón, ya que se pensaba que podía tratar de huir como lo había hecho en otras ocasiones, pero pronto supero el temor y ya no trataba de huir.

El movimiento de las sillas llevo al grupo a reflexionar sobre los diferentes planos de la clase con referencia al espacio, a la suma de superficies, además las fotos colocadas en los bancos llevo al grupo a darse cuenta de su propio espacio que cada uno de ellos tenía en el salón.

Después se plantearon buscar una actividad que permitiera a S, relacionarse con sus compañeros (comunicación), por tal motivo se pensó en el dibujo, el cual facilitó que S, se mostrara disponible para dejarse guiar por sus compañeros e intentara abrirse a la comunicación.

Al regreso de las vacaciones S, se encontraba en segundo año pero su comportamiento parecía ser el mismo del año anterior, por tal motivo hubo que comenzar a implementar las estrategias del año precedente.

Finalmente S, superó las manifestaciones de miedo y de no querer entrar a clases, sin embargo mantenía actitudes de violencia, lo cual llevó a los profesores a manifestar rechazo hacia S, después decidió reflexionar las conductas de S, dentro de un ámbito más específico: la comunicación, así es que se les pidió a sus compañeros observar las conductas que S, tenía durante el tiempo que permanecía en el salón, ya que se pensó que la comunicación era posible no solo por medio de las palabras, sino también a través de los gestos y comportamientos.

El resultado final fue que los comportamientos que tenía S, eran los mismos que podía tener cualquier otro niño, ya que sus conductas que al principio eran consideradas como violentas, tenían la intención de comunicarse, por lo tanto, se saca la conclusión que en esa dimensión donde la comunicación no son solo palabras, S podía ser considerado un “parlanchín”. Por su parte al grupo-clase lo llevó a reflexionar sobre los comportamientos concretos de cada uno, aprendieron a observar de una forma sistemática para descubrir signos y significados en el comportamiento de S, además se ejercitaron en la organización ya que los alumnos preestablecieron tiempos de observación sin interrumpir el desarrollo normal de la clase y a la par entendieron el significado del tiempo apoyados por el conocimiento y uso del reloj, lo cual facilitó el aprendizaje de las divisiones en una dimensión no abstracta de una realidad, pero el tiempo, el número, el cálculo eran vividos y usados por el grupo-clase como instrumentos útiles.

La relación de S, con el grupo-clase iba mejorando progresivamente, debido a las responsabilidades que se le asignaron a S, como repartir las hojas, los colores a sus compañeros entre otros, sin embargo no participaba en los juegos del recreo, siempre permanecía sentado en un tronco, para involucrarlo con los demás niños se planeo construir un espacio de juegos, esta tarea implicaba la participación de todos incluso la de S, a quien se le asigno una responsabilidad como transportar piedra en una carretilla, esta actividad que se le asigno implicaba que S, aceptará realizar la tarea con algunos de sus compañeros para cargar y descargar la carretilla, también se pensó en trasladar el tronco donde S, permanecía sentado a este nuevo espacio con la finalidad de interactuar con sus iguales.

Este caso muestra la posibilidad que existe de integrar a los niños autistas a escuelas regulares, ya que son capaces de socializarse y desarrollar destrezas.

3.2 Diagnóstico de las necesidades educativas en niños autistas.

Al síndrome autista se le asocia con frecuencia características aparentemente contradictorias, por lo tanto es necesario una valoración cuidadosa de las capacidades y necesidades educativas del niño autista.

De acuerdo a la página de Internet www.autism.org/contents.html Riviére, (1997) menciona que existe una serie de factores por los que la valoración es importante y al mismo tiempo difícil y delicada por que las desarmonías evolutivas y las disociaciones funcionales constituyen la norma más que la excepción en este tipo de población. Todo ello implica la realización de una valoración cuidadosamente hecha que abarque las siguientes exigencias:

1.- *La valoración debe diferenciar con claridad competencias funcionales distintas.*

La valoración del niño autista tiene que hacerse por áreas, no por apreciaciones o índices globales, pues es necesario definir ciertos desequilibrios funcionales.

2.- *La valoración debe incluir una estimación cualitativa y no sólo cuantitativa de la “organización funcional de las capacidades del niño autista.*

El autismo es un trastorno profundo del desarrollo e implica una distorsión cualitativa de las pautas normales de desarrollo, por eso es importante que se defina cualitativamente la lógica subyacente a ese modo de diferente de desarrollo. Sus peculiaridades deben ser explicados en términos de hipótesis que reflejen su propia lógica de desarrollo.

3.- *Deben valorarse los contextos y no sólo las conductas del niño.*

Es importante la relación que existe entre los contextos y el comportamiento del niño autista: la apariencia a la indiferencia del contexto por la tendencias al “aislamiento” no debe engañar.

No basta con proporcionarles a los niños autistas contextos externos, donde se supone que ellos aprenderán, sino que es necesario evaluar que oportunidades reales tiene el niño en esas situaciones o cómo puede asimilarlas. En el análisis de contexto debe definirse:

- ❖ Las relaciones funcionales entre las conductas del niño y las contingencias del medio.
- ❖ Las oportunidades reales de interacción y aprendizaje.
- ❖ La percepción del niño autista por parte de los que lo rodean y los grados de ansiedad, asimilación, sentimientos de impotencia, frustración, entre otras de las personas que se relacionan con el niño.
- ❖ El grado de estructura, directividad y previsibilidad de los contextos.

Para la valoración del niño autista en el contexto es importante realizar observaciones en contextos interactivos reales y sin ningún tipo de premura. También es importante “saber escuchar” su ritmo y comprender que éste puede ser diferente.

4.- Para valorar al niño, hay que interactuar con él.

La valoración exige interactuar, esto significa establecer cierta relación con el niño autista o con trastorno profundo del desarrollo, puede ser difícil pero nunca imposible. Cabe mencionar que existen diferentes estilos de interactuar pero aquellos que son contingentes, pacientes, tranquilos, no ansiógenos y que implican la presencia de señales claras y la supresión de estímulos gestos y palabras irrelevantes son los más adecuados.

Los requisitos de objetividad en la valoración no excluye una interacción positiva con el niño autista, por lo contrario lo exigen.

3.2.1 Ámbitos de valoración.

A continuación se describirán los ámbitos que deben ser evaluados dentro la valoración del niño autista.

Riviére, (1997) dice que no es fácil medir las capacidades cognitivas de los autistas y de niños que presenten trastorno profundo del desarrollo, es necesario aplicarse pruebas capaces de motivarlos y que éstas midan aspectos relevantes y diversos de su capacidad cognitiva. En los niños autistas que presenta un nivel funcional o casi normal, así como aquellos que presentan el síndrome de Asperger se les pueden aplicar pruebas estandarizadas, pero no así para aquellos niños que se sospeche de retraso mental.

Arthur (1952) citado por Riviére (1997) menciona que pueden aplicárseles otro tipo de pruebas diseñadas para poblaciones no autistas a aquellos niños autistas que no presenten lenguaje para descubrir sus destrezas de asociación

cognitiva, como puede ser el test de Leiter o el McCarthy para darse cuenta de las aptitudes y desarrollo psicomotriz que presentan.

Riviére, (1997) ha diseñado una prueba para niños autistas de niveles mentales bajos denominada E.D.I (Escalas de desarrollo infantil), la cual, permite definir el nivel de desarrollo hasta cinco años con base a las siguientes áreas:

- ❖ Imitación.
- ❖ Motricidad fina.
- ❖ Motricidad gruesa.
- ❖ Desarrollo social.
- ❖ Lenguaje expresivo y comunicación.
- ❖ Lenguaje receptivo.
- ❖ Representación y simbolización.
- ❖ Solución de problemas.

La prueba se aplica en un contexto lúdico y establece tres categorías de puntuación:

- a) Cuando el niño realiza la tarea pedida sin ayuda.
- b) Cuando la hace con ayuda.
- c) Cuando no la hace en ningún caso.

3.2.2 Valoración evolutiva de competencias de relación y comunicación.

Cuando el niño autista presenta lenguaje es necesario recoger muestras y examinar la posible existencia de anomalías como puede ser la ecolalia e inversión de los pronombres (yo-tu), cómo estructura sus emisiones, si tiene habilidades discursivas y de conversación, así como las posibles disociaciones que pudiera presentar en su lenguaje.

Siguan (1983) citado por Riviére, (1997) menciona que a nivel de comprensión se debe tener presente que el autismo esta asociado a un déficit receptivo en menor o mayor intensidad, por lo tanto no basta con determinar la comprensión

de palabras sino también la de papeles funcionales en las emisiones como puede ser acción, agente, objeto, entre otras. Es complicado evaluar este aspecto por eso es importante la participación de especialistas en el desarrollo del lenguaje.

3.2.3 La valoración de las relaciones interpersonales.

Riviére, (1997) propone algunos aspectos de las relaciones interpersonales que deben ser valorados:

- a) Con qué personas y
- b) En que contextos se establecen las relaciones
- c) Con qué frecuencia
- d) Grado de iniciativa por parte del niño
- e) Qué finalidades tienen dichas relaciones
- f)Cuál es su valencia
- g) Cuáles sus consecuencias

El tipo de relaciones que entablan los autistas depende de diversos factores como pueden ser la dependencia a ciertos contextos, dependencia a un adulto en particular, para obtener gratificaciones físicas, de agresión y autoagresión etc.

La valoración de los contextos exige una observación cuidadosa y estructurada con criterios que el propio profesional debe construir.

3.2.4 La valoración de los aspectos emocionales y de la personalidad.

Este tipo de valoración debe ir más allá de lo que a simple vista se puede ver , es decir más allá de las conductas externas que puedan manifestar, esto implica un intento de “reconstruir un mundo mental”, lo cual implica la definición de sus emociones y de los contextos donde se producen, que determina sus afectos y la captación de su peculiar personalidad.

3.2.5 La valoración de aspectos curriculares.

La valoración psicopedagógica no debe limitarse a la definición de las capacidades psicológicas cristalizadas del niño autista, sino que exige delimitar la zona de desarrollo próximo y sus posibilidades de aprendizaje, así como sus necesidades educativas especiales y la posibilidad de inserción en los currícula de preescolar o escolares. En consecuencia el informe psicopedagógico debe de concluir con una definición específica de objetivos concretos de enseñanza/aprendizaje; adaptación de los objetivos, estrategias procedimientos de los planes y programas vigentes; considerar los contextos de aprendizaje y de las actitudes educativas globales del niño autista.

Por otra parte, es necesario tener en cuenta el grado de frustración o angustias que puede generarse en los profesores porque no tienen los apoyos necesarios para trabajar con autistas; este tipo de población necesita que el contexto educativo sea flexible con ellos, al igual que adaptación y personalización de la enseñanza. También es necesario la participación de otros especialistas como terapeutas de lenguaje, psicomotricidad etc., para no limitar las necesidades del niño y su desarrollo real.

3.2.6 Rasgos característicos de las familias de los alumnos con autismo y necesidades más frecuentes.

Riviére, (1997) menciona que el verdadero problema en este ámbito es el de la influencia del autismo en la familia. Desde el punto de vista del equilibrio familiar el autismo suele ser devastador, porque al principio los papás ven a un bebé de apariencia normal que con el pasar del tiempo su desarrollo se ve disfuncional, sobre todo en el momento de interactuar los papás con el niño, ya que experimentan culpa y no saben de quien es el fracaso. Esta crisis que enfrenta la familia implica un proceso psicológico complicado, el cual varios psiquiatras han tratado de explicar, es decir dar cuenta del proceso por el que pasan los papás de niños autistas hasta llegar a una auténtica asimilación de la situación. Este proceso implica las siguientes etapas:

- ❖ Inmovilización.
- ❖ Minimización.
- ❖ Depresión.
- ❖ Aceptación de la realidad.
- ❖ Comprobación
- ❖ Búsqueda de significado
- ❖ Interiorización real del problema causante de la crisis.

Moes (1995) citado por Riviére, (1997) investigaciones rigurosas sobre familias de autistas han demostrado la existencia de patrones de depresión reactiva y aumento de estrés por diversos factores como comprender lo que necesita el niño, la dificultad para afrontar las alteraciones de conducta etc. a la larga muchas familias logran darse cuenta de que la convivencia con ellos puede ser muy satisfactoria y gratificante.

3.3 El papel del profesor en el aula regular.

Al ser integrado un niño autista al aula regular cobra relevancia el hacer del profesor, puesto que es el primer en relacionarse e interactuar con él y es el mediador entre el niño autista y los alumnos. Por lo tanto, el papel del profesor en la educación es de vital importancia por lo que, éste debe estar actualizado cada día. Es difícil que un profesor lleve a cabo un plan que le permita encontrar posibles soluciones a la problemática de la educación especial más aun cuando no se conoce el tema, sin embargo, se debe tomar en cuenta que el hacer un esfuerzo por comprender, y sobre todo atender las necesidades educativas especiales es un gran logro.

De acuerdo a Bautista, R. (1993) la actuación del profesor como mediador entre el currículo y el alumno se concreta en las estrategias didácticas, los alumnos

con necesidades educativas especiales necesitan actividades especiales de enseñanza.

El papel del docente en la escuela tiene como propósito la formulación de metas, estrategias y acciones para la identificación y atención de las necesidades educativas especiales de los alumnos, de manera coordinada y conjunta con el equipo adecuado para precisar información. Para llegar a este momento de sincronía en el ofrecimiento educativo de la Institución, se deben dar pasos previos que faciliten la conformación de equipos de trabajo heterogéneos.

De ahí que las tareas de difusión y sensibilización cobren importancia relevante al inicio, durante el proceso y al término de cada ciclo escolar, garantizando la retroalimentación y la sensibilización de los otros profesores, por lo tanto es función del docente promover un lenguaje común sobre los contenidos abordados, ya sea destacando los aspectos importantes de las tareas o contenidos, evocando experiencias grupales, explicando el plan a seguir en alguna actividad o haciendo una síntesis de la actividad realizada.

Cuando el docente desea armar un plan para trabajar con niños que presentan necesidades educativas especiales es difícil, sin embargo no imposible, ya que inicia desde:

- 1.- Plantearse formas de organización que contemplen distintas formas de interacción (profesor-grupo, trabajo en equipo, estrategias cooperativas, profesor-alumno, alumno-alumno, etc.)

- 2.- Desarrollar actividades diversas, fomentar el trabajo autónomo de los alumnos, proporcionar ayudas individuales entre otros. Estas medidas constituyen maneras de individualización de la enseñanza e intervenciones

diferenciadas que benefician la apropiación de los aprendizajes por parte de todo el grupo y/o de algunos alumnos en particular.

3.- Dar especial importancia a la comunicación. El proceso de enseñanza-aprendizaje es un camino que recorren maestros y alumnos, en el que regulan mutuamente sus actuaciones, por eso es necesario el hablar en un lenguaje común.

Para que el docente arme su plan de trabajo es necesario que tome en cuenta lo siguiente:

- ❖ Tener claridad en los objetivos.
- ❖ Conocer de manera suficiente los contenidos de aprendizaje y las estrategias de enseñanza.
- ❖ Enseñar estrategias metacognitivas y dar oportunidad de que se practiquen.
- ❖ Utilizar la retroalimentación para monitorear la comprensión de los contenidos.
- ❖ Reconocer el esfuerzo y el aprovechamiento de los alumnos.
- ❖ Promover el trabajo cooperativo y participativo.
- ❖ Reflexionar sobre su propia práctica para reajustarla cuando sea necesario.

3.4 Adecuaciones curriculares.

El programa nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración (2001-2006) menciona que para fortalecer la educación especial es necesario partir de acciones encaminadas a definir la misión, la orientación, el funcionamiento de los servicios, la actualización del personal que colabora en el centro educativo, así como ampliar la cobertura de gran número de alumnos que presentan necesidades educativas especiales asociada con una

discapacidad o no y a los habitantes de zonas rurales, indígenas y zonas urbanas marginadas.

Dentro de las adecuaciones curriculares existen dos grupos, los cuales son:

3.4.1 *Adecuaciones de acceso.*

Las adecuaciones de acceso se encaminan a crear las condiciones físicas en los espacios y en el mobiliario para permitir su utilización por los alumnos con necesidades educativas especiales de la forma más autónoma posible y que, a la vez le permitan el mayor nivel de comunicación e interacción con los demás.

La idea subyacente es que con estas adecuaciones se puedan ubicar mejor al alumno dentro del aula para compensar mejor sus dificultades y para que pueda participar más activamente en la dinámica del trabajo escolar.

Se debe tener presente que hay alumnos con discapacidades que, además de requerir adecuaciones de acceso, requieren también elementos básicos del mismo, por lo tanto Bautista, R. (1993) propone lo siguiente:

1- Personales: tales como el profesor de apoyo, logopeda, fisioterapeuta, equipo psicopedagógico etc. teniendo en cuenta que la necesidad de la intervención de uno u otro profesional, no debe establecerse en función de la bondad en sí misma de tal actuación, sino en función de su pertinencia en relación con el programa que se haya elaborado para un determinado alumno.

2.- Medios materiales: que pueden facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje, estas van más dirigidas a niños y niñas con deficiencias motoras o sensoriales; son por lo general adaptaciones de mobiliario y equipamiento, así como instrumentos o ayudas técnicas que faciliten la autonomía, el desplazamiento, la visión y la audición.

3.-También cabría citar las adaptaciones arquitectónicas del edificio (construcción de rampas, ascensores, adecuación de servicios higiénicos etc.) que permitan la utilización y acceso a todas las dependencias y servicios del centro.

3.4.1 *Adecuaciones de los elementos curriculares.*

Según García et. al (2000) los elementos curriculares, se entiende como el conjunto de modificaciones que se realizan en los contenidos, las estrategias de enseñanza, los procedimientos de la evaluación y los objetivos. Estas pueden ser poco profundas, de tal forma que no se modifiquen radicalmente la programación del maestro o pueden ser más significativas, dependiendo de las necesidades educativas de los alumnos, lo que implica de cierta manera una individualización del currículo. Es en este caso cuando el maestro de grupo debe contar con el apoyo más directo del personal de educación especial para realizar las adecuaciones.

Por lo que se refiere a las adecuaciones de las actividades de enseñanza, el maestro esta en posibilidad de utilizar los métodos y materiales más diversificados en función de las necesidades generales del grupo, de las necesidades individuales y de las necesidades educativas especiales. Implican la utilización de actividades grupales o por parejas, según la naturaleza del contenido, del aprendizaje que se pretende o de los objetivos de una asignatura.

El criterio general es que las actividades favorezcan la participación activa y que pongan en juego la iniciativa, el interés, la motivación , la creatividad y la autonomía en la lógica del aprendizaje significativo. Pueden ser actividades dentro o fuera del aula, pueden realizarse en rincones, talleres o áreas específicas. Asimismo, suponen un manejo del tiempo de trabajo para cada actividad, teniendo presente las características del contenido, los recursos que se utilizan y el interés y motivación de los niños.

En cuanto a los contenidos de enseñanza, las adecuaciones se caracterizan por priorizar contenidos, por modificarlos o eliminarlos, por introducir nuevos contenidos con el fin de lograr una reorganización de los mismos en cuanto a su momento de abordaje, secuencialidad, extensión y profundidad todo lo cual se basa en las características, intereses y necesidades del alumno.

También existen las adecuaciones temporales que se realizan tomando en cuenta el ritmo de adquisición de aprendizajes de los alumnos, dependiendo de sus dificultades específicas de aprendizaje o como consecuencia de un déficit intelectual. Estas situaciones mayores complicaciones para los niños al tratar de asimilar determinados aprendizajes, lo que obliga no sólo a desplegar un mayor esfuerzo y más recursos didácticos sino también periodos de trabajo más amplios para el logro de los objetivos propuestos, como sería el caso de la adquisición de la lengua escrita o de las matemáticas.

Estas modificaciones deben aplicarse de tal modo que no excluyan al alumno de la dinámica de trabajo de la clase, ni que realice actividades totalmente diferentes a las del resto del grupo o trabajando contenidos que no sean los planeados para el grupo.

Se debe procurar que en este caso se establezca un nivel de profundidad diferente al abordar un tema o tratar de alcanzar un determinado objetivo, de acuerdo con la secuencialidad de un objetivo o bloque de contenidos. De esta manera el alumno con necesidades educativas especiales trabajaría ciertos conceptos al ritmo y nivel en que puede asimilarlos, mientras que el resto del grupo estaría a un ritmo y nivel de profundidad de mayor complejidad.

Las adecuaciones en la evaluación implican la ampliación de criterios y estrategias diferenciales, así como la diversificación de instrumentos

evaluativos, en concordancia, por un lado, con las actividades de aprendizaje y el tipo de conocimientos, habilidades y actitudes a evaluar y, por el otro lado, con las necesidades de aprendizaje de los educandos. No hay que perder de vista que los resultados de la evaluación deben favorecer principalmente la reflexión sobre la experiencia educativa y el mejoramiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje. El problema de la evaluación representa un reto de tal magnitud.

Finalmente, las adecuaciones a los objetivos establecen la necesidad de priorizar, modificar o eliminar objetivos, así como introducir nuevos de tal forma que exista una coherencia entre la factibilidad de lograrlos, los apoyos y recursos didácticos disponibles, y los intereses y características del alumno.

Bautista, (1993) refiere que criterio fundamental para realizar adecuaciones curriculares de determinada magnitud, profundidad, variedad y características, es el que toma como punto de partida las características de los contenidos escolares, los objetivos de aprendizaje propuestos, la realidad de una escuela, de un aula, de un profesorado y de alumnos concretos. Igualmente la participación colegiada en la que destaca de manera particular la participación de los especialistas de educación especial, el apoyo de los padres y otros miembros de la comunidad escolar, es otro de los criterios presentes en este proceso, pues la comunicación permanente entre ellos ofrece mayores garantías para llevar a cabo una labor más sistemática en este contexto. Del mismo modo, se pueden aprovechar las ventajas de los actuales planes y programas de estudio y de los materiales de apoyo a la enseñanza y aprendizaje, sin dejar de lado la incorporación de otros materiales que contribuyan a reforzar las acciones escolares.

Para finalizar este apartado se enfatiza los principales aspectos que entran en juego al realizar las adecuaciones curriculares indispensables en el contexto de

la integración educativa según Bautista (1993), los cuales se mencionan a continuación:

1.- El currículo se pone a prueba en las escuelas, lo cual permite satisfacer las necesidades educativas de todos los alumnos. Este punto es importante, ya que es aquí donde se puede percibir que el currículo se tiene que concebir como abierto y flexible, permitiendo de esta forma que sea una herramienta para el profesor con la cual pueda experimentar, cambiar e indagar sobre su práctica educativa con la finalidad de satisfacer las necesidades de sus alumnos.

2.- El punto de partida de las adecuaciones curriculares es el currículo general, es decir, que a partir de los planes y programas de estudios oficiales es donde los profesores deben basarse para realizar las adecuaciones curriculares en cualquiera de los elementos que lo conforman (objetivos, contenidos, actividades de enseñanza y evaluación) .

3.- Las adecuaciones curriculares se plantean a partir de los objetivos generales de los planes y programas de estudio de cada ciclo y asignatura, del tipo de conocimientos, habilidades, actividades y actitudes a desarrollar en los alumnos, del medio social y cultural en el que esta inserta la escuela; de los apoyos institucionales y los recursos didácticos disponibles; y fundamentalmente de las necesidades individuales de los alumnos.

4.- Se reconoce que todos los alumnos tienen necesidades educativas. Esta cuestión hace reflexionar sobre el hecho de que en el aula se puede encontrar una población totalmente heterogénea y diversa, por lo cual el profesor debe ser un constante observador del comportamiento de sus alumnos, identificando así las características individuales y las necesidades educativas de cada uno de ellos.

5.- La percepción sobre el aprendizaje infantil es determinante para comprender la naturaleza de las necesidades educativas de los alumnos y propiciar situaciones didácticas que lo favorezcan.

6.- En la determinación de las adecuaciones curriculares deben participar la escuela como unidad, es decir, tanto el personal de educación regular como el personal de educación especial y los padres de familia. Es importante hacer notar que el trabajo en equipo o multidisciplinario es mucho más enriquecedor y fructífero que el trabajo individual o aislado. Es por tal motivo que la participación de todas las personas involucradas con algún niño con necesidades educativas especiales, permitirá tener una gama más amplia de datos y estrategias para el óptimo desarrollo del proceso educativo del menor en cuestión.

CAPÍTULO IV

El Centro Educativo Domus A, C.

IV.- El Centro Educativo Domus, A.C

El autismo es sin duda una de las discapacidades más difíciles de atender, ya que existen pocas Instituciones que trabajan con este tipo de población sobre todo a nivel de integración educativa. El Centro Educativo Domus A. C., es una Institución que fundada en 1980, es la primera asociación en el País que ofrece atención especializada y eficaz para la población con autismo en las áreas de habilitación, educación e integración.

Su misión es lograr la habilitación, plena integración y participación social de los niños, jóvenes y adultos con autismo. Por medio de los siguientes objetivos:

- 1.- Apoyar y facilitar el desarrollo integral de los niños, jóvenes y adultos con autismo.
- 2.- Brindar los recursos y elementos necesarios para que los jóvenes y adultos con autismo puedan aspirar a una vida independiente y acceso al mercado laboral de nuestro país, en base a sus capacidades.
- 3.- Ofrecer a las familia la ayuda y asesora que requieren para aprender a crecer junto a su hijo con necesidades especiales.
- 4.- Informar y sensibilizar a la sociedad acerca del autismo para facilitar la inclusión de estas personas en los diferentes ámbitos de nuestra sociedad.
- 5.- Abogar por los derechos humanos de las personas con autismo y promover, en México, una cultura de aceptación a la diversidad.

Esta institución cuenta con un departamento de evaluación y diagnóstico, donde el niño autista es evaluado con la finalidad de detectar las limitaciones y capacidades en las diferentes áreas del desarrollo, esto permite jerarquizar las áreas y programas con los que se deberá iniciar el trabajo educativo, así como planear y diseñar los apoyos específicos de acuerdo a las necesidades de cada niño autista, lo cual implica la elaboración de un plan personalizado.

El segundo paso se lleva a cabo en el departamento de apoyos especializados, donde inicia propiamente dicho, el trabajo de entrenamiento previo a la integración escolar en el aula regular, aquí el propósito es que el niño autista adquiera una serie de habilidades básicas para el aprendizaje escolar.

Los candidatos para ser integrados son los niños de edad preescolar que no presentan un autismo severo, los cuales, se encuentran ubicados en el nivel rojo (nivel inicial)

Las áreas que se trabajan en este departamento con base a las necesidades de cada niño son las siguientes:

- ❖ Repertorios básicos: se trabaja en la adquisición de habilidades de atención, imitación y seguimiento de instrucciones que les permitan acceder a situaciones de aprendizaje.
- ❖ Motricidad: los niños reciben programas de estimulación y habilitación para desarrollar un mayor control de sus movimientos, adecuado equilibrio y mejor desplazamiento, también de brinda apoyo terapéutico para facilitar la coordinación ojo-mano que es un requisito indispensable para adquirir la lecto-escritura y lograr autosuficiencia en actividades de la vida diaria
- ❖ Lenguaje y comunicación: un alto porcentaje de las personas autistas carecen de lenguaje o quienes lo tiene no lo usan para comunicarse. La estimulación para esta área es fundamental para superar los problemas de comunicación. Cuando a pesar de la estimulación, el niño no ha

logrado desarrollar un lenguaje oral, se le proporcionan alternativas que le permitan comunicarse. Algunas alternativas son comunicación por imágenes, el método T.E.C.C.H y programas especializados en computadora entre otros.

- ❖ Vida diaria: aprenden a realizar actividades de vida cotidiana con el objeto de lograr mayor autosuficiencia: higiene personal, tareas domésticas, manejo del dinero entre otras.
- ❖ Recreación: para favorecer la integración social de los niños autistas, se apoya la práctica deportiva y de expresión artística, haciendo uso de los servicios que ofrece la comunidad. De esta manera los niños autistas tiene la oportunidad de convivencia con niños de su misma edad y al mismo tiempo disfrutan de los espacios y del ambiente de su entorno social.
- ❖ Académica: se proporciona una serie de habilidades que favorecen el apoyo cognitivo para la iniciación de la lecto-escritura y el cálculo, y además se favorece el aprendizaje de los conceptos básicos aplicables a las actividades motoras.

Los niños y jóvenes autistas que asisten a esta Institución se encuentran organizados de la siguiente manera:

En el salón rojo se encuentran los niños autistas de 3 a 8 años aproximadamente de edad, la mayoría de ellos son candidatos inmediatos de ser integrados a la escuela regular, otros se integraran a largo plazo, pues esto depende de la modificación de sus conductas disruptivas. En este espacio se trabajan actividades académicas, atención, imitación y seguimiento de instrucciones.

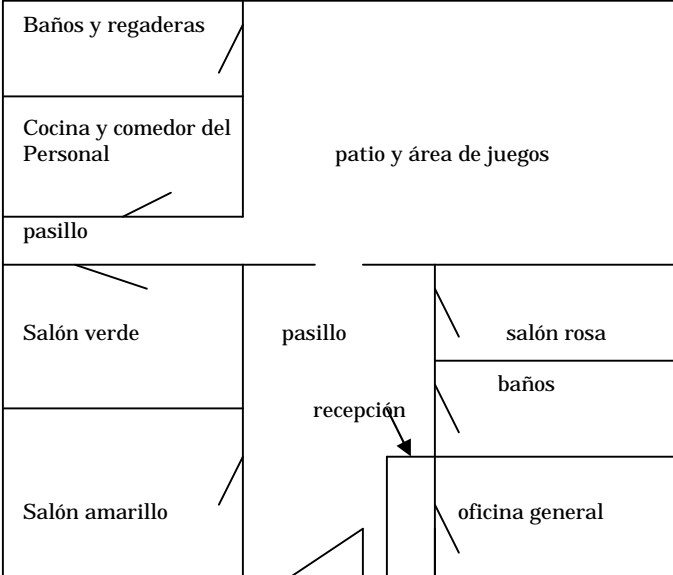
En el salón azul se encuentran los niños autistas de 8,9 hasta 12 años de edad, aquí se trabajan habilidades por áreas: motora, vida diaria y autocuidado, también se trabaja el programa básico, lenguaje y comunicación.

En el salón blanco se ubican los adolescentes autistas de 12 a 18,19 años de edad, trabajan habilidades básicas tanto los adolescentes de nuevo ingreso que no han llevado un proceso dentro de la Institución como aquellos que si lo han llevado, lenguaje y comunicación, vida diaria, coordinación motora. En este espacios se comienza a trabajar el área pre-laboral, donde se enseñan los primeros pasos de un tipo de labor como la maquila y archivista. Se trabajan actividades académicas que son necesarias para desempeñar un actividad laboral como la clasificación, igualación e identificación.

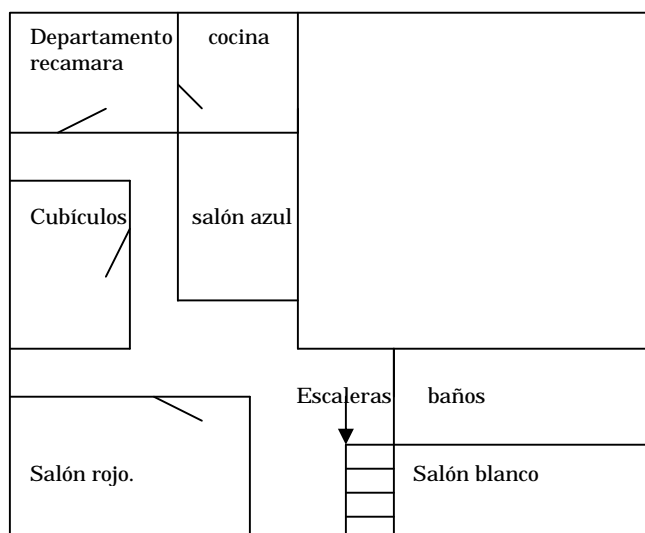
En el salón amarillo y verde se encuentran los adultos autistas, aquí se trabajan reglas laborales como aprender a checar la entrada, puntualidad, asistencia, orden, ubicar lugares públicos y privados, uso de instalaciones públicas como lugares deportivos, cines, disco, parques; se realizan con ellos trabajo de comunidad para que aprendan a desplazarse y a vivir con los demás de acuerdo a las reglas sociales.

A continuación se presenta un plano de la ubicación de cada uno de los salones y espacios con los que cuenta la Institución:

Planta baja.



Primer piso.



Una vez que el niño con autismo ha adquirido las habilidades básicas que le permitan ampliar su relación con los demás y con el entorno, es fundamental que tenga acceso a un ambiente educativo “normalizado” , esto es la oportunidad de convivir y desenvolverse en un ambiente apropiado para cualquier niño de su edad. Este tercer paso se lleva a cabo en el departamento de integración y para ello la Institución ha desarrollado el modelo “el niño con necesidades educativas especiales dentro del aula regular con maestra de apoyo”, por medio del cual se le darán los apoyos que requiere en su proceso de integración.

Las estrategias que ha utilizado Domus, para llevar a cabo con éxito la integración escolar del niño con autismo incluyen: la evaluación de capacidades cognitivas y sociales del niño con autismo, su preparación para integrarse y la programación de todos los apoyos necesarios que requiera. Asimismo, Domus brinda a la familia del niño programas de sensibilización y servicios de asesoría, necesarios para que puedan asumir el compromiso y la responsabilidad que conlleva la integración de su hijo. Paralelamente se realiza

la selección y capacitación del maestro de apoyo que acompañará al niño al aula regular.

Por otra parte la Institución junto con los padres de familia, se encargarán de buscar y seleccionar la escuela regular adecuada, así como organizar el proceso de información y sensibilización de todos los miembros de la comunidad escolar, con el fin de crear un ambiente propicio para una integración exitosa

Una vez integrado el niño, Domus mantiene comunicación, capacitación y asesorías constantes con la escuela regular, la maestra de apoyo, el alumno y su familia.

Otros de los servicios con los que cuenta esta Institución, es la escuela para padres y hermanos de los niños autistas. En su página de Internet www.domus.org.mx el Centro Educativo Domus brinda a las familias de los niños autistas información y asesoría continua, así como apoyo emocional en etapas críticas. También ofrece talleres, conferencias, dinámicas y apoyo profesional que incluye la observación y aplicación del programa de su hijo para generalizar el trabajo en casa.

En cuanto a la estructura y organización del Centro Educativo Domus, éste se encuentra formado por un Consejo Directivo, el cual, esta integrado por una presidenta, la secretaria, la tesorera y diez vocales. En segunda instancia se encuentra la Directora General, quien supervisa junto con los coordinadores de cada departamento las labores llevada a cabo en los siguientes departamentos:

- ❖ El Departamento de voluntariado: bajo la coordinación de un responsable se encarga del desarrollo de algunos programas, así como de potencializar la organización en el Instituto y de promover en la comunidad la labor educativa del Centro.
- ❖ El Departamento de apoyos especializados: como ya se menciono en líneas anteriores, en este espacio se trabajan las áreas de vida diaria,

motora, académica, recreativa, lenguaje y comunicación, además se trabaja el área laboral para las personas jóvenes y adultas que son autistas. En este departamento se ubica el Grupo rojo donde se encuentran los niños autistas susceptibles de ser integrados al aula regular.

- ❖ El Departamento de integración: tiene bajo su responsabilidad dos unidades, la primera es la unidad integradora laboral, la cual, cuenta con una supervisora de comunidad, quien visita a los jóvenes autistas en sus trabajos, y la segunda es la unidad de integración escolar, que cuenta con tres subunidades: Consultora, Asesor académico y Asesor conductual, estas tres se encuentran unidas por la Asistente de asesores, quien también coordina a las Maestras de apoyo.
- ❖ El Departamento Administrativo.

CAPITULO V

Descripción del Modelo de Evaluación CIPP.

V.- Descripción del modelo de evaluación CIPP.

El modelo de evaluación de Stufflebeam permite recopilar la información necesaria para la toma de decisiones en un momento del proceso sin esperar llegar al fin de éste para saber que aspectos son necesarios modificar o reforzar.

El modelo de evaluación CIPP (contexto, entrada, proceso y producto) surge como una nueva propuesta ante el modelo de evaluación dominante: la tyleriana, la cual, proporcionaba información solo al final de cada año y del proyecto, cuando ya era demasiado tarde para identificar y ayudar a la resolución de posibles problemas que surgieran en el proyecto. En cambio Stufflebeam, (1985) menciona que la evaluación tenía que ser redefinida como un proceso mediante el cual se proporcionara información útil para la toma de decisiones, por lo tanto, la estructura básica del modelo de evaluación CIPP queda conformada por la evaluación del contexto como ayuda para la designación de las metas, la evaluación de entrada como ayuda para dar forma a las propuestas, la evaluación del proceso como guía de su realización y la evaluación del producto al servicio de las decisiones de reciclaje.

El modelo de evaluación CIPP postula tres propósitos evaluativos: servir de guía para la toma de decisiones, proporcionar datos para la responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados, de aquí que la evaluación se entienda como:

“...el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva acerca del valor y el mérito de las metas, la planificación, la realización y el impacto de un objetivo determinado, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones, solucionar los problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados.” Pág. 87

El modelo de evaluación CIPP concibe la posibilidad de llevar a cabo un solo tipo de evaluación (del contexto, de la entrada, del proceso o del producto) o alguna combinación, dependiendo de las necesidades de la audiencia.

Fundamentalmente la utilización del modelo CIPP está concebida para promover el desarrollo y ayudar a los directivo y personal responsable de una institución a obtener y utilizar una información continua y sistemática con el fin de satisfacer las necesidades más importantes, o al menos hacer lo posible con los recursos de los que se disponga.

A continuaciones describen las categorías del modelo de evaluación CIPP, propuestas por Stufflebeam, (1985)

5.1.1 Evaluación del contexto: trata de identificar las virtudes y defectos de algún objeto, como una Institución, un programa entre otros con el fin de proporcionar una guía para su perfeccionamiento: los principales objetivos de este estudio son la valoración del estado global del objeto, la identificación de sus deficiencias, la identificación de las virtudes que puedan subsanar estas deficiencias, el diagnóstico de los problemas cuya solución pueda mejorar el estado del objeto.

En general la caracterización del marco en que se desenvuelve el programa. La evaluación del contexto también esta destinada a examinar si las metas y prioridades existentes están en consonancia con las necesidades que deben supuestamente satisfacer , los resultados que proporcione dicha evaluación

deben ser útiles para el ajuste de metas y prioridades para la designación de los cambios necesarios.

La información obtenida debe estar orientada a la elaboración de hipótesis acerca de los cambios necesarios, también debe tomarse en cuenta la información ya existente, la cual debe ser examinada para identificar los modelos de trabajo y la información previa, finalmente la evaluación del contexto es un medio pertinente para defender la eficacia de las metas y prioridades.

5.1.2 Evaluación de entrada: su prioridad es ayudar a prescribir un programa mediante el cual se efectúen los cambios necesarios, esto se logra mediante la examinación crítica de los métodos aplicados, lo cual permite anunciar el éxito, fracaso o la eficacia de un cambio.

Esencialmente una evaluación de entrada debe identificar y valorar los métodos aplicables (incluyendo los que ya están operando en el principal programa de interés) y ayudar a explicar y desmenuzar el método que se ha escogido para su aplicación continua. También debe buscar las barreras que limitan el marco ambiental, así como las limitaciones y recursos potencialmente utilizables que deben tenerse en cuenta en el proceso de activación del programa. Esta información debe ser ordenada en una planificación espacial y sometida a la profunda investigación para valorar si existen estrategias de solución potencialmente aceptables.

5.1.3 Evaluación del proceso: es la comprobación continua de la realización de un plan, es decir, hasta que punto las actividades del programa siguen un buen ritmo, se desarrollan tal como se habían planeado y utilizan los recursos disponibles de una manera eficiente.

Otro es proporcionar una guía para modificar o explicar el plan tanto como sea necesario, puesto que no todos los aspectos de un plan pueden ser determinados

de ante mano y algunas de las decisiones iniciales pueden demostrar más tarde ser infructuosas.

También la evaluación del proceso tiene como finalidad valorar periódicamente hasta qué punto los participantes en el proyecto aceptan y son capaces de desempeñar sus funciones. Finalmente la evaluación del proceso debe proporcionar un extenso informe del programa que realmente se está llevando a cabo, compararlo con lo que se había planificado, establecer un recuento total de los distintos costes de su realización y saber juzga la calidad del trabajo tanto los observadores como los participante.

5.1.4 Evaluación del producto: tiene como propósito valorar, interpretar y juzgar los logros de un programa. La continua información de estos logros es importante durante el ciclo de un programa como en su final, esta evaluación debe de incluir a menudo una valoración de los efectos a largo plazo.

El principal objetivo de dicha evaluación es averiguar hasta qué punto el programa ha satisfecho las necesidades del grupo al que pretendía servir. También debe ocuparse ampliamente de los efectos del programa, incluyendo los efectos deseados y no deseados, así como de los resultados positivos y negativos, finalmente una evaluación del producto debe por lo general examinar los resultados desde muchos puntos ventajosos, en conjunto, haciendo subgrupos de destinatarios, que pueden ser diferenciados por las necesidades satisfechas y los servicios recibidos.

El informe sobre los resultados pueden desarrollarse en distintas etapas: los informes intermedios pueden ser presentados durante cada ciclo del programa para indicar hasta qué punto están siendo planeadas y satisfechas las necesidades fijadas; los informes del final del ciclo pueden resumir los logros alcanzados e interpretarlos a la luz de las necesidades pre-valoradas, el coste y los puntos del plan que se han cumplido. Los informes subsiguientes pueden también presentarse para indicar si han conseguido algunos efectos a largo

plazo, en estos informes los resultados deben ser analizados en su conjunto por subgrupos e individualmente.

La utilización básica de una evaluación del producto es determinar si un programa concreto merece prolongarse, repetirse y/o ampliarse a otros ámbitos. También debe proporcionar una guía para modificar el programa con el fin de que sirva mejor a las necesidades de todos los miembros interesados y resulte más afectivo con relación a su coste.

La evaluación del producto tiene implicaciones psicológicas, puesto que al mostrar signos de evolución y/o superioridad a los competidores, refuerzan el trabajo tanto del personal como de los destinatarios del programa, asimismo pueden reducir el entusiasmo cuando los resultados son malos.

CAPÍTULO VI

MÉTODO

Objetivos de investigación:

Conocer y describir el trabajo de entrenamiento educativo previo a la integración al aula regular, que lleva acabo el programa del Centro Educativo Domus.

Conocer y describir el proceso inicial de integración del niño autista al aula regular, que realiza el Centro Educativo Domus.

Criterios de selección de los sujetos:

Se seleccionaron a dos niños que presentan características diferentes del trastorno del desarrollo de la interacción y comunicación social, autismo.; dichos sujetos tenían entre tres años, tres meses y tres años, ocho meses de edad. Los cuales, estaban iniciando un proceso en el Centro Educativo Domus, con posibilidades de ser integrados al aula regular. Así mismo los proceso de entrenamiento educativo de cada uno presentaron particularidades distintas de acuerdo a las características específicas de cada niño autista. Con base a éstas características la institución seleccionó a los candidatos.

Escenario:

El proyecto de tesis fue realizado en el Centro Educativo Domus, el cual se encuentra ubicado en Málaga Sur 44, Colonia Insurgentes, Mixcoac. Esta institución ofrece atención personalizada para la población con autismo en las áreas de habilitación, educación e integración.

Tipo de estudio: es un estudio de tipo descriptivo, con base en el modelo de evaluación de Stufflebeam, D. (1985) denominado CIPP, por lo que la investigación se realizó en cuatro momentos: contexto, entrada, proceso y producto.

Instrumentos:

Para recolectar los datos en la Institución de acuerdo al modelo CIPP, se aplicaron los siguientes instrumentos por fases:

- ❖ Contexto: aplicación de entrevistas abiertas a los coordinadores de área del Centro Educativo Domus. (ver anexo 1)
- ❖ Entrada: se solicitó el programa general de entrenamiento educativo de los niños autistas localizados en el salón rojo.
- ❖ Proceso: se realizaron observaciones no participativas con base al plan personal de entrenamiento educativo de cada uno de los sujetos de la investigación. Esta información se recopiló en registros de observación descriptiva. (ver anexo 3)
- ❖ Producto: aplicación de una entrevista abierta a la coordinadora de integración para conocer el proceso de inducción del niño autista al contexto escolar, así como el trabajo de sensibilización, para ello se realizaron observaciones no participativas, las cuales se llevaron a cabo con base a una guía de observación. (ver anexo 4 y 5)

Los instrumentos que se utilizaron para recopilar la información en torno a cada uno de los sujetos de la investigación fue de acuerdo a cada una de las fases del modelo CIPP.

- ❖ Contexto: aplicación de una entrevista abierta a cada una de las familias de los niños autistas. (ver anexo 2)

- ❖ Entrada: solicitud de los planes personales de trabajo de cada uno de los niños autistas, así como sus respectivos horarios de aplicación y solicitud de los expedientes de los dos sujetos de la investigación.
- ❖ Proceso: realización de observaciones no participativas en torno al desempeño de cada uno de los sujetos de la investigación de acuerdo a su plan de trabajo tanto grupal como individual. Esta información fue recogida en registros de observación descriptiva.
- ❖ Producto: diseño y aplicación de una evaluación a los sujetos de investigación, así como la observación y la descripción del trabajo que lleva a cabo la Institución en la búsqueda de escuelas para los niños que son candidatos a integrarse. La información fue bajada en registros observacionales descriptivos.

Previamente a la aplicación de las entrevistas, estas fueron evaluadas por un docente de la Universidad Pedagógica Nacional y la responsable del programa de integración del Centro Educativo Domus, quienes hicieron las debidas observaciones y correcciones.

Procedimiento de la investigación

De acuerdo a la fase de **contexto**, se procedió a conocer los antecedentes del niño autista en los siguientes campos:

La familia

Teniendo como objetivo: conocer y describir el o los procesos por los que han pasado tanto el niño autista, como su familia en relación a su diagnóstico y tratamiento.

Para ello se realizaron entrevistas por separado con los papas de ambos niños autista, en las instalaciones del Centro Educativo Domus; dicha entrevista tuvo como ejes temáticos:

- 1.- Diagnóstico (s) aplicado (s) al niño autista antes de haber llegado al Centro Educativo Domus.
- 2.- Duración del diagnóstico, es decir el tiempo en que se llevaron a cabo dichas valoraciones.
- 3.- Programas o servicios de atención a los que han asistido, tanto pediátricos como psicopedagógicos.
- 4.- Desarrollo de programas educativos implementados con el niño autista.

En el anexo uno se encuentran las preguntas correspondientes a los ejes temáticos.

De acuerdo al **contexto** a nivel institucional se procedió a conocer y describir el trabajo inicial previo a la integración del niño autista, llevado a cabo por el personal de dicha Institución.

Con este fin se realizaron entrevistas al equipo multidisciplinar que labora en el Centro Educativo Domus, de acuerdo a los siguientes ejes temáticos:

Centro Educativo Domus.

- 1.- Conocer los elementos que utilizan para establecer el diagnóstico.
- 2.- Criterios de selección que utiliza la Institución para seleccionar los niños autistas prospectos a ser integrados a la escuela común.
- 3.- Reporte sobre el proceso psicopedagógico, esto es como evalúan los logros del niño autista.
- 4.- el trabajo que se realiza con la familia del niño autista.

En el anexo dos se encuentran las preguntas correspondientes a los ejes temáticos.

Estas entrevistas al mismo tiempo permitieron dar paso a la siguiente fase: **entrada**, permitiendo describir los objetivos generales de trabajo de la Institución y el personal profesional con el que cuenta, así como el programa

general de entrenamiento educativo previo a la integración escolar que ejecuta dicha Institución; el programa T.E.A.C.C.H (Programa de tratamiento y educación de los autistas y de otros niños con impedimentos de comunicación); también se describió la línea base que utiliza el Centro para llevar a cabo actividades en la vida diaria con autistas, como el control de esfínteres, lavado de manos, entre otros.

En esta misma fase de **entrada**, con respecto a los sujetos de la investigación se procedió con la colaboración del Centro Educativo Domus a elaborar un listado de todas las capacidades con las que llegaron los niños autistas (solamente los sujetos de la investigación). Para esta actividad se solicitó tener acceso a los expedientes de los niños.

También se describieron los niveles de atención y áreas donde intervienen (Programa Básico y Estimulación Temprana), así como los horarios de atención, los espacios donde se llevan a cabo las actividades de entrenamiento educativo; como están organizadas las sesiones de trabajo, cuáles son los días que asisten los niños autistas a su terapia y el proceso de entrenamiento previo a la integración escolar de cada uno de los sujetos de la investigación con base a su plan personal de trabajo.

A demás en la fase de **proceso**, tanto de la institución, como de los sujetos, con base al plan de trabajo por áreas de cada uno de los niños autistas de la investigación y a los temas mencionados en el párrafo anterior, se realizaron observaciones no participativas de los sujetos. Para dichas observaciones se tomaron en cuenta los siguientes ejes temáticos:

- 1.- El trabajo grupal que realiza el niño autista dentro del salón.
- 2.- El trabajo individual que realiza el niño autista en el cubículo privado.

3.- El manejo de conductas disruptivas del niño autista por parte del personal terapéutico de la Institución,.

4.- el trabajo de socialización que se realiza con el niño autista, tanto a nivel grupal y comunitario.

La información se recogió en registros observacionales, dicho instrumento contó con un primer apartado, el cual permitió delinear los sentimientos del observador que suscita el hecho educativo observado, esto con la finalidad de contener la parte subjetiva para que no influyera en la descripción del hecho; un segundo apartado contenía la fecha en la que se llevó a cabo la observación, así como el tiempo de duración de la misma, y el hecho educativo que fue observado, es decir, el aspecto que trabajó en ese momento el niño (trabajo grupal, persona, o socialización). A continuación se dio paso a la descripción del hecho educativo, una vez terminado éste se realizó una conclusión global de la ejecución del niño.

Por último, al lado izquierdo del formato del registro observacional aparece un pequeño recuadro en forma vertical, el cual permitió codificar la información de acuerdo a los requisitos previos de integración educativa que menciona Soto , L.(2000), son indispensables para la preparación educativa del niño autista antes de integrarse a la escuela regular, dichos requisitos son:

- ❖ Control y/o modificación de las conductas disruptivas
- ❖ Habilidades básicas para el aprendizaje (atención, seguimiento de instrucciones, imitación y discriminación)
- ❖ Entrenamiento de padres para el trabajo en casa y la generalización y mantenimiento de habilidades.
- ❖ Percepción e identificación de sonidos y la articulación en el lenguaje.
- ❖ Trabajo en las diferentes áreas del desarrollo (socialización y cognición, auto cuidado y motricidad).

Estos requisitos fueron tomados en cuenta para la sistematización de la información, es decir, revisar si la Institución cumple con estos requerimientos o no.

En el anexo tres se encuentra el formato del registro observacional descrito en párrafos anteriores.

Las observaciones se realizaron aproximadamente por espacio de tres meses, esto estuvo sujeto al ritmo de trabajo personal de cada caso y del diseño de intervención que tuvo cada niño autista, así como de lo estipulado por la Institución para realizar dichas observaciones dos veces por semana

En la fase de **producto** en relación al sujeto, se realizó una valoración global de las tres fases anteriores del modelo CIPP, es decir, que se describió si se lleva a cabo el programa de la Institución y de ser así cómo lo hacen, además se valoró si los dos sujetos de la investigación cumplieron óptimamente los objetivos del plan y si reflejan la preparación de prerrequisitos que se supone deben haber adquirido para ser integrados, estos prerrequisitos se cotejaron con los que propone Soto (2000) los cuales han sido ya mencionados en párrafos anteriores.

También se mencionó y describió en ésta fase de **producto**, a nivel Institucional, paso a paso el trabajo que lleva a cabo el Centro en la búsqueda de escuelas tanto particulares como públicas, debido a la poca información que posee el sistema educativo en relación al trastorno autista, así como los criterios que toma para seleccionarlas, y el trabajo de sensibilización que realiza con las autoridades escolares de cada una de las escuelas y con los padres de familia tanto de los niños autistas como de los padres de alumnos regulares, es decir cómo se prepara la entrada en el contexto escolar ordinario para los niños autistas que son prospectos a ingresar al aula regular. Por otro lado describió los apoyos que Domus brinda a los niños autistas cuando estos se encuentran en el aula regular. Para ello, se aplicó una entrevista a la

coordinadora del departamento de integración, además se realizaron observaciones durante el proceso de integración del niño autista al aula regular.

En el anexo cuatro se encuentra las preguntas correspondientes al proceso de integración, cuyos ejes temáticos son los siguientes:

- 1.- El trabajo de sensibilización que realizan con los papás del niño autista candidato a ser integrado.
- 2.- El proceso de búsqueda de escuela regular para el niño autista.
- 3.- El trabajo de sensibilización que se realiza con el personal de la escuela regular.
- 4.- El proceso de inducción del niño autista al contexto educativo regular.

En el anexo cinco se encuentra una guía de observación que permitió recoger datos iniciales del trabajo en el aula regular con el niño autista y la dinámica de integración en el aula regular, esto facilito tener una visión global de lo mencionado en párrafos anteriores. Dicha guía de observación comprende los siguientes ejes temáticos:

- 1.- La actitud de la maestra regular hacia el niño autista.
- 2.- El trabajo de socialización y comunicación del niño autista en relación al grupo clase.
- 3.- Las adecuaciones curriculares iniciales para el niño autista.

Se diseñaron y aplicaron algunas actividades a los niños autistas con el fin de valorar hasta qué punto han alcanzado los objetivos de su plan personal de intervención.

VII.- Descripción y análisis de la información

Los datos que a continuación se describen son con base al método de evaluación C.I.P.P de Stufflebeam (entrada, contexto, proceso y producto), es decir, que la información recopilada se describe de acuerdo a cada una de las fases de dicho método, siendo éste el orden en el que fueron recogidos los datos.

Por lo tanto en la fase de **contexto** para conocer y describir el trabajo inicial previo a la integración del niño autista, llevado a cabo por el personal de la institución, se aplicaron entrevistas a cinco personas, del equipo multidisciplinar que labora en el Centro Educativo Domus, quienes coordinan las diferentes áreas de trabajo por las que pasan los niños autistas en su proceso de entrenamiento educativo previo a la integración al aula regular. Dichas entrevistas arrojaron la siguiente resultados:

La coordinadora del departamentos de apoyos especializados, refirió lo siguiente:

Para diagnosticar el autismo en un niño, la institución lleva a cabo una evaluación que dura aproximadamente 20 hrs., en ésta evaluación se lleva a cabo:

- ❖ Listas de chequeo,
- ❖ Escalas de desarrollo,
- ❖ Perfil conductual autista,
- ❖ Algún otro instrumento,
- ❖ Entrevista con papás,

Después se diagnóstica con el DSM IV-R de acuerdo a los criterios del trastorno autista.

Para establecer el contacto con el niño autista es necesaria la observación, aquí intervienen los papás del niño junto con la directora. El responsable de llevar a cabo la evaluación es el departamento de diagnóstico, pero la responsable de realizar la primera entrevista con los papás del niño autista es la coordinadora de apoyos especializados.

En el diagnóstico intervienen todo el equipo de evaluación, a veces los papás cuando se requiere.

En la Institución no se da un diagnóstico de autismo por nivel, si no en general, es decir que solo se diagnostica si el niño presenta el trastorno autista sin importar el grado de discapacidad

A su vez la coordinadora de área motora en relación al diagnóstico y tratamiento del autismo comentó lo siguiente:

Para realizar la evaluación inicial se aplican pruebas psicológicas, perfil del niño autista, se hace una observación al niño autista, hay una entrevista con los papás del niño. Dentro de la evaluación se analizan las siguientes áreas:

- ❖ Habilidades
- ❖ Lenguaje
- ❖ Coordinación motora
- ❖ Vida diaria
- ❖ Área cognitiva
- ❖ Área conductual

El contacto inicial con el niño autista se realiza en base a lo que diga la evaluación.

Las personas que intervienen en la evaluación son el psicólogo y una maestra de apoyo, según refiere la coordinadora del área motora. Cabe mencionar que no quizo ahondar sobre el tema.

Las categorías que se manejan en la Institución son: funcionales, estos niños son candidatos perfectos para ser integrados, éstos no reciben ayudas necesarias.

Por su parte la responsable del grupo rojo, (se nombra así al grupo donde se encuentran los niños autistas susceptibles de ser integrados al contexto escolar), mencionó lo siguiente:

El diagnóstico se realiza en varias etapas, las cuales son:

En la etapa 1: Observación

- ❖ De 20 a 30 min. ó 40 min. dependiendo del niño
- ❖ Tratar de encontrar rasgos autistas

Etapa 2: Evaluación

- ❖ La evaluación tiene una duración de 20 hrs.
- ❖ Se puede dividir por ejemplo 2 hrs. Diarias.
- ❖ Entrevistas con papás
 - detectar necesidades de los papás
 - historia clínica
 - antecedentes del desarrollo
 - historia general
- ❖ Aplicación de una escala de desarrollo, elaboración de un listado de habilidades que el niño debe tener.
- ❖ Aplicación de escalas como: CARS (perfil conductual autista elaborado en la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos) y Perfil del chico Autista.
- ❖ Descartar autismo, si esto no es posible, entonces ya saben que habilidades deben trabajar.

El contacto con el niño autista es variable, es el síndrome más complejo, es más fácil iniciar el contacto a partir de la motivación que se le de al niño para

iniciar algún trabajo. En relación al diagnóstico mencionó que es llevado a cabo por la Unidad de Evaluación y Diagnóstico

La mayoría de los niños autista que llegan a la Institución son de alto funcionamiento, quienes son candidatos a la Integración escolar.

La asesora académica mencionó que:

Hay un departamento de evaluación y diagnóstico, no se dan instrucciones, solo se observa al alumno y con base a esto se designan las áreas a trabajar como pueden ser repertorios básicos: atención, vida diaria (autocuidado y supervivencia), lenguaje y comunicación, coordinación ojo-mano, área cognitiva y social.

Para iniciar el contacto con el niño autista se debe trabajar con las habilidades y con la motivación, es la actitud y el respeto hacia la discapacidad, se debe trabajar con el material adecuado.

En la aplicación del diagnóstico interviene el Departamento de Evaluación y Diagnóstico. Esta evaluación abarca los siguientes pasos:

- ❖ Entrevista con papás
- ❖ Observación
- ❖ Si es candidato para ser integrado se realiza una evaluación más minuciosa.
- ❖ Revisar que la edad del niño este acorde con la edad del resto del grupo
- ❖ Áreas responsables, quienes dan continuidad al trabajo con el niño autista.

A veces los papás traen ya un diagnóstico, o son remitidos por los neurólogos a la Institución.

Los tipos de autismo que llegan a la Institución son: Autismo clásico, Trastorno de Desarrollo no Especificado y pocos casos de Asperger.

El Coordinador del Departamento de Evaluación, Diagnóstico y Monitoreo, refirió lo siguiente:

La evaluación va por etapas cuando no llegan con un diagnóstico general de otras instituciones o instancias medicas. Las etapas que se aplican son las siguiente:

1° Etapa

Entrevista con papás: su objetivo es ver si presenta algo anormal el niño en su desarrollo o conducta, inclinando a autista.

2° Etapa

Observación del niño, se analiza su conducta, lenguaje, comunicación, relación con otros, iniciativa, interés, patrones autoagresivos, falta de atención a estímulos. Esta observación se realiza durante una hora

3° Etapa

Orientación: si presenta rasgos autistas se proceden a evaluarlo más minuciosa. Es un paso obligatorio

4° Etapa

Evaluación: se realiza una historia clínica (embarazo, nacimiento, historia de desarrollo, adquisición de habilidades, sonidos).

Después se procede a revisar las áreas de autocuidado, coordinación motora gruesa-fina (integración ojo-mano), lenguaje (receptivo o expresivo), habilidades cognitivas (verbales o no verbales), habilidades sociales, repertorios básicos_PEP Y CARS (perfil conductual autista elaborado en la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos)

El contacto inicial del niño autista parte de los resultados de la evaluación, adaptación, establecer un buen rapport y de la información que proporcionen los familiares, además es importante proporcionarle materiales que le interesen.

En la evaluación intervienen el psicólogo, el examinador y una tercera persona que revisa los datos.

No se diagnóstica niveles. Tiene autismo o no lo tiene el niño. En caso de no tenerlo ven otro trastorno.

En relación a éste eje temático se puede observar que no existe una idea clara del proceso o medios que se utilizan para la evaluación y diagnóstico del trastorno autista, como se puede ver cada una de las personas entrevistadas expreso una idea diferente con algunas cosas en común como la observación, nivel de desarrollo, lista de chequeo, entre otras. En cuanto a los profesionales implicados en este proceso tampoco saben ¿quiénes participan? Solo que existe un nombramiento oficial de una persona para coordinar el Departamento de Diagnostico y Evaluación.

Un integrante de este departamento comentó de manera informal que no existen instrumentos diseñados por parte de la Institución para evaluar el trastorno autista y que la escala CARS (perfil conductual autista elaborado en la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos) es mutilada para realizar la evaluación.

En cuanto al eje temático de los criterios de selección que utiliza la Institución para seleccionar los niños autistas susceptibles a ser integrados a la escuela regular, se obtuvieron las siguientes respuestas:

La Coordinadora del departamento de apoyos especializados menciona que, todos son candidatos a ser integrados, ya sea en la escuela regular (niños) o laboral (adultos). Con todos se realiza una integración cultural y deportiva. Por su parte la coordinadora de área motora dice que no todos son candidatos a ser integrados al aula regular, esto depende de las habilidades que el niño presente y el grado de severidad de su autismo o funcionalidad.

La responsable del grupo rojo respondió que la evaluación inicial permite saber que niños son prospectos a ser integrados a la escuela, ya que no todos los niños autistas que se encuentran en el grupo rojo serán integrados solo un 80% de ellos. Los que no se integran a la escuela si pueden ser integrados a la área laboral y cuando esta noticia es comunicada a los papás se observa que expectativas había para ese chico, es decir como toman la noticia los papás.

La Asesora académica dice que depende de los papás (según las expectativas que tengan ellos), si el niño tiene las habilidades como el control de esfínteres, repertorios básicos, entre otros como mínimos requerimientos, así como ciertas habilidades académicos (recortado, pegado), que no presente conductas que lo pongan en riesgo a él a lo demás, puede ser candidato para ser integrado. Finalmente el responsable del departamento de evaluación, diagnóstico y monitoreo refirió que el objetivo es integrarlos en donde se pueda, escuela o trabajo.

A diferencia del otro eje temático, en éste hay una mayor claridad de los requisitos que debe cubrir el candidato a ser integrado al aula regular al menos en el plano teórico, sin embargo algunos de los niños autistas que son integrados a la escuela regular se encuentran en un nivel básico, esto es que solo con capaces de controlar esfínteres, seguir indicaciones sencillas y en cuanto a habilidades académicas no cuentan con un repertorio amplio, por otro

parte a petición de los papás algunos de los niños autistas son integrados a la escuela sin contar con las habilidades necesarias.

Los niños que logran cubrir todos los requisitos y contar con un buen bagaje de habilidades son los que presentan síndrome de Asperger, estos niños a diferencia de los autistas no presentan un retraso significativo en el lenguaje y en los procesos cognitivos.

Las respuestas que se obtuvieron para el tercer eje temático, que versa sobre el reporte psicopedagógico, esto es cómo evalúan los logros del niño autista, los resultados fueron los siguientes:

La Coordinadora del Departamento de apoyos especializados dijo que algunos de los apoyos psicopedagógicos que se le brindan al niño son programa de modificación de conducta en todas las áreas, esto depende mucho de la edad, aunque también siguen repertorios básicos (atención, seguimiento de instrucciones), control de esfínteres, no es posible enseñarles o reforzarles contenidos escolares hasta que el niño acceda a la escuela y ésta mande una guía para ver en que se le puede apoyar a la maestra. Sin embargo lo que se ve en Domus, son posiblemente colores, figuras geométricas y los programas ya mencionados. Las áreas a las que se les da prioridad para iniciar el trabajo educativo con el niño son las diferentes áreas de desarrollo. El tiempo que se trabaja con el niño es siempre, en cuanto al aprovechamiento de las capacidades del niño se toman sus fortalezas y con base a esto le realizan su programa. En el área social, se trabaja principalmente con rondas, lecturas, juegos de mesa, lotería, memorama, juegos en el patio, entre otros.

La Coordinadora del Área Motora comenta que utilizan materiales concretos, adaptándole la información al niño, cada una dependiendo de sus capacidades, estos son algunos apoyos psicopedagógicos que brindan. Para iniciar el trabajo con el niño autista es dependiendo de la edad, se da prioridad a la área motora

y de lenguaje (éstas son habilidades básicas para el aula regular) y para los chicos mas grandes se da prioridad a las habilidades laborales. El tiempo de trabajo con el niño autista es de 8:00 a 5:00 p.m. Los integrados van a la escuela y después acuden a terapias, dependiendo de lo que necesiten. En cuanto a las capacidades del niño autista, éstas se aprovechan dependiendo del tipo de autismo, desplazamiento motor, lenguaje y problemas conductuales, también se trabaja el desplazamiento en la comunidad, dependiendo de éstos factores se debe personalizar un programa.

Un punto central para el diseño de programas personalizados es la evaluación de ingreso y la anual, es decir que al termino de cada ciclo escolar se evalúan los avances que el niño autista ha tenido. La socialización se trabaja desde que están en grupo, se trata de que tengan terapias grupales, se les han abierto puertas en la comunidad, también por medio de la música. Es poco a poco para integrarlos. Se les prepara para estar afuera, en el cine, en el restauran, natación, talleres. El objetivo es: “Que disfruten del tiempo libre para realizar lo que quieran”.

La responsable del grupo rojo comentó que en cuanto a los apoyos psicopedagógicos que se les brindan a los niños existe un programa integral individualizado de acuerdo a las necesidades del niño que está basado en la modificación de conducta, maneja todas las áreas de desarrollo, es un programa completo. Este programa les da las bases para una integración escolar. Dan prioridad a las áreas de vida diaria, control de esfínteres, académica: bases iniciales, motricidad y lenguaje para hincar el trabajo con el niño autista.

El tiempo de trabajo son el niño depende de los papás éste puede ser de 9 hrs. o 5 hrs. Las capacidades que presenta el niño son un gancho para poder ejercer sus habilidades. Los “islotos de capacidad” como tal son un mito. La

socialización se trabaja a través de un programa ya elaborado (rondas, canciones, compartir cosas).

La asesora académica dice que no trabajan con contenidos curriculares, trabajan con el currículo ordinario, el integrado en primer año recorta, pega, hace bolitas, quizás inicia con el conocimiento de los números.

Con los chicos no integrados pero que son funcionales se trabaja el uso del dinero, compras, leer rótulos, recortar y pegar. Para iniciar el trabajo con el niño autista, primero si es candidato para integrarse: replican las habilidades académicas (análisis de tareas), y pruebas cognitivas, coordinación fina-gruesa.

Si no es candidato se inicia con el control de esfínteres, de acuerdo al grupo rojo (repertorios básicos, control de esfínteres). Trabajan prioridades, lenguaje y comunicación, vestido, desvestido. En el lunch, toman los cubiertos adecuados. El tiempo de trabajo con el niño autista es variable, por ejemplo lavado de dientes, se llevan hasta 39 pasos, depende del terapeuta. Para trabajar con el niño se toman en cuenta las fortalezas del chico y las habilidades. En cuanto a la socialización menciono que existe el programa básico, un programa de pintura, música; no hay un programa integral. A veces visitan los cines, los grupos scouts, la Alberca Olímpica, hacen manualidades, entre otras actividades.

Por su parte, el Coordinador del Departamento de Evaluación, Diagnóstico y Monitoreo dice que algunos de los apoyos psicopedagógicos que se les brindan son el perfil de habilidades académicas y la guía roja de adecuaciones curriculares. Se les brinda apoyo individual con terapeutas dependiendo de las características de cada uno. Se da prioridad a las áreas en donde se encuentren más débiles, puede ser autocuidado o control de esfínteres. El tiempo que se trabaja con el niño es variable depende de la etapa en la que se encuentre dentro del ciclo escolar, puede ser al principio o al final del ciclo. Se da

prioridad a mantenerlos con éxito en el trabajo, aprovechando sus fortalezas visuales, verbales etc. para la socialización es mediante la sensibilización, las profesoras apoyan buscando estrategias que lo hagan o no sentirse bien, la profesora de apoyo debe modelar y moldear. Domus realiza actividades recreativas y sociales.

En relación a éste tercer eje temático se abarco en la entrevista los apoyos psicopedagógicos que se le brindan al niño durante su permanencia en la Institución, así como algunos apoyos iniciales que se visualizan para los niños autistas integrados en la escuela regular, cómo se lleva acabo la socialización con ellos y finalmente cómo se evalúan los logros que los aspectos ya mencionados. En cuanto a los tres puntos anteriores, existen congruencia con los que expresan los profesionales entrevistados y ciertamente se pudo observar que son llevados acabo con algunos de los niños autistas sobre todo los que son funcionales y los que son estigmatizados como “no funcionales” por sus conductas son poco atendidos.

Ninguno de ellos mencionó como evalúan los logros de cada uno de los niños autistas, sin embargo se sabe que deben de llevar registros de cada uno de ellos porque estos permiten medir el nivel que han alcanzado de su programa personal. Cabe mencionar que estos registros fueron solicitados a la responsable del nivel rojo, la cual tardó tiempo en entregarlos porque no estaban actualizados.

Por último en el cuarto eje temático se aborda el trabajo que realiza la Institución junto con la familia del niño autista.

La coordinadora del Departamento de Apoyos Especializados mencionó que la Institución esta abierta a los papás para que ellos puedan observar el trabajo que se realiza con su hijo, también hay talleres de capacitación, donde se da una parte emocional y un programa en casa, esto solo cuando los papás lo

piden. Cuando un chico termina un programa, se invita a los papás para que sigan lo mismo en casa. Por su parte la coordinadora del área motora comento que por medio de la entrevista se informa a los papas de los avances y la forma de cooperación de ellos en relación al trabajo que se realiza con su hijo. Hay eventos en los que se les invita a participar, observando o desarrollando actividades con los hijos. A diferencia de ella, la coordinadora del salón rojo dijo: “los papás no participan mucho, a veces aunque estén capacitados no hay interés por su parte, quizás sea por cuestión emocional, por sobreprotección o negación, les cuesta trabajo”.

El campo está abierto para que los papás se capaciten, aplicando lo que Domus maneja, por ejemplo el trato con su hijo autista. Dan capacitación por escrito y práctica.

La asesora académica respondió que los papás solo observan, hay una escuela abierta para padres, Domus, entrega un reporte trimestral, hay papás que piden ayuda en lo prioritario, por ejemplo comer, que sus hijos aprendan a bañarse por si solos.

El coordinador de evaluación, diagnóstico y monitoreo dice que se recomienda involucrarse en el tratamiento a los papás, también se les capacita y se les informa acerca del servicio.

En éste eje temático, la respuesta más apegada a lo que se observa en la Institución es la que brindó la responsable del salón rojo, ya que la participación de los papás es mínima, en el círculo para padres son pocos los que realmente asisten, algunas de las objeciones es la falta de privacidad que se tiene para expresar su sentir, ya que no quieren hacerlo en publico o bien los temas que se manejan no son de su interés y les resultan aburridos o bien se dedican a observar los estados de ánimo o conductas del ponente, ya que se escucharon comentarios como: “...Fulanita lo único que enseñó fue sus bochornos por la menopausia”

La Institución cuenta con tres terapeutas especializadas en lenguaje y comunicación; un psicólogo conductual, quien diseña los programas de intervención para modificar las conductas disruptivas de los niños autistas; una asesora académica responsable de supervisa que se realicen las adecuaciones curriculares pertinentes a cada uno de los niños autistas integrados a la escuela regular; una consultora que junto con la coordinadora del departamento de integración realizan el trabajo de búsqueda y sensibilización de las escuelas donde se encuentran integrados los niños autistas que asisten a la Institución; las terapeutas, quienes aplican y llevan adelante el programa básico e individual de entrenamiento educativo previo a la integración escolar de cada uno de los niños autistas que son susceptibles de ser integrados al aula regular; por último se encuentran las maestras de apoyo responsables de realizar las adecuaciones curriculares de cada niño autista y de ejecutarlas dentro del salón de clases, además de propiciar la socialización del niño autistas, así como su integración optima en la escuela regular.

En relación a lo mencionado en el párrafo anterior, cabe mencionar que una de las terapeutas de comunicación y lenguaje es trabajadora social a nivel técnico y no posee una formación a fin al departamento al que pertenece, algunas de las terapeutas también son trabajadoras sociales a nivel técnico. Con referencia al psicólogo conductual existe un malestar generalizado entre las terapeutas y las maestras de apoyo, ya que comentan que no son viables los programas de modificación conductual que desarrolla para los niños autistas y que nunca se le encuentra cuando se necesita su intervención para tranquilizar algún niño que este presentando crisis conductual.

En la fase de **entrada** se describe el *plan de trabajo* de entrenamiento educativo previo a la integración escolar del Centro Educativo Domus A. C., éste se lleva acabo con los niños autistas de edad preescolar susceptibles a ser integrados al aula regular son las siguientes:

- ❖ Repertorios básicos y estimulación temprana: en lo referente a los repertorios básicos se trabaja la *atención*, en ocho fases, éstas son vistazo, atención a la terapeuta por espacio de tres segundos, atención a la terapeuta por espacio de cinco segundos, atención a un objeto fijo por espacio de tres segundos, atención a un objeto fijo por espacio de cinco segundos, atención a objeto en movimiento por espacio de tres segundos, atención a objeto en movimiento por espacio de cinco segundos y por último atención a la tarea. También se trabaja la *imitación* en tres fases: conductas simples, conductas relacionadas con autocuidado y conductas relacionadas con supervivencia. El *seguimiento de instrucciones* se trabaja en cuatro fases, las cuales son: instrucciones sencillas de una sola orden, instrucciones compuestas por dos instrucciones simples, instrucciones compuestas por un desplazamiento y instrucciones no entrenadas. Para el *control conductual* se maneja que el niño permanezca sentado en el cubículo sin actividad, posteriormente que el niño permanezca sentado en el grupo con una actividad. Por último se trabaja el *manejo de material*. En cuanto a la estimulación temprana se trabaja *la estimulación sensorial y la estimulación motriz*, la primera abarca el aspecto visual, auditivo, táctil y gustativa; la segunda el equilibrio, tono muscular y coordinación de movimiento.
- ❖ Lenguaje y comunicación: se trabaja el lenguaje receptivo y expresivo, la comunicación motora y la comunicación por tarjetas.
- ❖ Motricidad: abarca el aspecto básico, gruesa, fina, equilibrio, tono y la coordinación de movimientos.
- ❖ Académica: aquí se trabaja en rayado libre, recortado, pegado, modelado, rasgado, picado, ubicaciones espaciales, contorneado, unión de puntos, identificación de figuras geométricas y la identificación de colores.
- ❖ Vida diaria: implica las actividades de lavado de manos, lavado de dientes, alimentación, control de esfínteres, vestido, desvestido, limpieza

del ano, lavado de cara, desplazamiento por la calle, preparación de escenarios y recoger escenarios, es decir prepararse para el cambio de actividades las cuales se realizan en contextos diferentes.

- ❖ Recreativa: esta relacionada con el uso adecuado de los juguetes, rondas, escuchar cuentos, juego con pelotas, juegos en el patio y manejo del triciclo.

Dentro del área de lenguaje y comunicación se trabaja el programa T.E.A.C.C.H (Programa de Tratamiento y Educación de los Autistas y de otros niños con Impedimentos de Comunicación), este programa fue diseñado en Carolina del Norte en Estados Unidos de América en 1972 y permite realizar actividades con el niño autista dentro del salón de clases, es decir que brinda la oportunidad de participar en ciertas clases regulares al niño autista cuando éstas son apropiadas a sus necesidades y a sus habilidades, también permite que el niño autista reduzca su angustia al saber exactamente el tipo de actividad que va a realizar y en cuantos intentos lo hará.

En su mayoría los programas diseñados para la adquisición de ciertas habilidades se fundamentan en una línea base, la cual se entiende como la fase previa a la intervención en la que se mide una conducta o habilidad; se aplica antes de iniciar un programa previo al cambio de fase; su objetivo es que a partir de una habilidad que es vista como un todo sea segmentada en pasos pequeños de tal modo que el niño autista sea capaz de adquirir esa habilidad de forma progresiva.

La línea base implica el siguiente procedimiento:

- 1) Escenario y materiales previamente preparados.
- 2) Instrucción general o por pasos.

- 3) Si el alumno no responde en programas de cadena, el terapeuta realizará el paso si es necesario para propiciar el siguiente paso. En programas de fase, el terapeuta pasa al siguiente ensayo.
- 4) No ayudas, ni apoyas el reforzamiento.
- 5) Tomar registro de la ejecución.
- 6) Aplicación 2 sesiones (consistencia de datos) ó 3 (si no lo hay).

Así mismo, se requiere que en la intervención se tomen en cuenta los siguientes puntos:

- 1) Análisis de porcentaje en línea base, es decir que si el niño ha alcanzado el 80% de ejecución en una actividad puede pasar a la siguiente fase.
- 2) Prioridad.
- 3) Funcionalidad.
- 4) Complejidad.

Soto, (2000) propone una serie de requisitos previos indispensables para la preparación educativa del niño autista antes de integrarse a la escuela regular, los cuales sirvieron de guía para analizar el Programa General de Entrenamiento Educativo previo a la integración escolar del niño autista que maneja el Centro Educativo Domus.

A continuación se describe dicho análisis:

Requisitos propuestos por Soto.	Plan de trabajo del Centro Educativo Domus.
Control o modificación de las conductas disruptivas	En el Programa General dentro de los repertorios básicos aparece el control conductual y solo hace referencia a la permanencia que el niño autista debe tener en el cubículo y dentro del grupo.
Habilidades básicas para el aprendizaje (atención,	Dentro del área de repertorios básicos, la cual constituye parte del programa personal de trabajo

seguimiento de instrucciones, imitación y discriminación)	del niño autista se trabaja atención en 8 fases, seguimiento de instrucciones en 4 fases e imitación en 3 fases. Por lo tanto imitación es una habilidad que no se trabaja
Entrenamiento de padres para el trabajo en casa y la generalización y mantenimiento de habilidades.	Dentro del programa general este punto no parece como tal pero se sabe que la Institución cuenta con talleres para padres de familia y hermanos de los niños autistas, así como algunas actividades en las que participan los papás como puede ser la alimentación, control de esfínteres etc.
Percepción e identificación de sonidos y la articulación en el lenguaje.	En el programa general de trabajo se cuenta con el área de comunicación y lenguaje, donde se trabaja el lenguaje receptivo y expresivo, comunicación por tarjetas y motora. Solo algunos niños dentro de su programa personal trabajan con sonidos onomatopéyicos, se podría decir que la discriminación de sonidos como tal no se aborda.
Trabajo en las diferentes áreas del desarrollo (socialización y cognición, autocuidado y motricidad)	De acuerdo al programa general existen las áreas de socialización, vida diaria donde se trabaja el autocuidado, el área de motricidad (fina, gruesa, funcional y básica). En lo referente a los cognitivo solo se abarca la atención y coordinación visomotriz, dejando a un lado la percepción, memoria, discriminación etc.

Como puede observarse en el cuadro, al menos teóricamente el Programa de Entrenamiento Educativo propuesto por el Centro Educativo Domus A. C. cumple con la mayoría de los requisitos que propone Soto, (2000) que debe de cubrir el niño autista antes de ser integrado a la escuela regular, en cada uno

de los casos se mencionará cómo es que en la práctica se lleva a cabo este programa.

Los sujetos de la investigación fueron dos niños autistas de edad preescolar susceptibles de ser integrados al aula regular; al primer sujeto se le designó con el nombre Roberto y al segundo con el nombre de Oscar.

ESTUDIO DE CASO No. 1

En la fase de **contexto** en relación a Ricardo se obtuvo la siguiente información de acuerdo a los ejes temáticos de la entrevista hecha a los papás de el niño:

Respecto al diagnóstico, duración de éste, servicios a los que han asistido y propuestas educativas. Los papás de Ricardo mencionaron que aproximadamente a los 2 años con 4 meses se dieron cuenta que su hijo, era diferente a otros niños, ya que contaban con la experiencia de su primera hija. Antes de esta edad el niño era como cualquier otro, balbuceaba, lloraba para pedir su alimento o porque se había hecho del baño, fijaba la mirada en las personas, comenzaba a adquirir el habla etc., pero después de la esta edad fueron notorios los cambios de Ricardo no tenía interacción social, su lenguaje no estaba incrementando por el contrario lo estaba perdiendo, cuando llegaba una persona él corría a esconderse en su cuarto o hacia señas para indicar que la persona se fuera, no controlaba sus esfínteres, presentaba cierto ritualismo ya que el niño siempre quería caminar por el mismo trayecto, perdió el contacto visual al grado que la señora le llegó a decir: “hay Ricardo estás en tu mundo, haber si ya bajas” y cuando le pasaban la mano por los ojos no los movía; el papá le aventaban la pelota para que la pateará y no reaccionaba, el niño giraba sobre su propio eje, y no dormía por un periodo prolongado en la noche. En varias ocasiones su mamá lo encontró sentado en el sillón autoestimulándose (masturbándose) bañado en sudor y con el tono de piel roja. Ante éste patrón que presentaba el niño acudieron con una psicóloga, quien diagnóstico a Ricardo como autista debido a cuestiones emocionales, pero sus

papás no quedaron conformes porque solo lo observó en dos sesiones y no le aplicó ningún tipo de pruebas o estudios. Por lo tanto, acudieron a un Neuropediatra, quien por las características que presentaba Ricardo de cosquilleo y reflejos clonados lo diagnosticó como autista y le mandó a realizar unos estudios para poderlo medicar. Este resultado no les agradó a los padres, ya que la madre, comenta que sentían cierto rechazo ante el diagnóstico emitido por el neuropediatra, debido a la negación que estaban experimentando en ese momento.

Buscaron otra opinión, así es que acudieron con un Neuroterapeuta, quien solicitó que al niño se le hicieran un electroencefalograma, el resultado que dio este estudio fue que Ricardo presentaba déficit de atención e hiperactividad. La madre comentó que los psicólogos solo sacan mucho dinero y el padre lo afirmó moviendo la cabeza.

Otra opinión que buscaron fue la de una psicóloga que diagnosticó al niño con problemas de comunicación y los canalizó con el psicólogo responsable de valorar a los niños que llegan al Centro Educativo Domus, por tal motivo los padres acudieron a buscar a dicho psicólogo a su domicilio particular y a su vez éste psicólogo los canalizo a Domus, ahí en el mes de agosto le aplicaron una evaluación, el niño para este tiempo contaba con 3 años un mes. Los resultados fueron que el niño es autista, ellos acudieron con la psicóloga que los había canalizado con el Psicólogo de Domus para corroborar los resultados y ella les digo que efectivamente Ricardo es autista pero ella no les quiso comentar nada hasta no estar segura de ello.

Los padres agregan que actualmente al niño se le ha practicado una resonancia magnética de la cual salió bien, con el fin de descartar una lesión a nivel cerebral.

El Centro Educativo Domus es la primera Institución que les brindó la oportunidad de integrar a una escuela regular a su hijo, ya que en la valoración que se le aplicó a Ricardo resultó ser candidato susceptible de ser integrado a la escuela común, esta notificación les abrió nuevas expectativas a los padres. Sin embargo, el papá dijo que él quisiera saber los resultado de la evaluación que se le aplicó a su hijo, pero la Institución no les ha comentado nada, por tanto busca otra opinión porque no sabe si la Institución sea una buena alternativa para Ricardo ya que siente que no han buscado bien, es decir ver otras Instituciones, agrega que recientemente ha asistido a una conferencia sobre autismo, donde se abordaron casos de autismo con características que su hijo no tiene y además que el tratamiento que se les aplica es con base a medicamentos. Él sabe que el autismo presenta toda una gama de características y que no se cura, pero quiere saber si existe un medicamento que pueda ayudar al niño; la mamá comentó no estar de acuerdo con que al niño se le suministren medicamentos, ella no le daría ninguna pastilla aunque fuera ésta prescrita por un médico, sabe que a la mejor es muy sobreprotectora con Ricardo y se siente algo culpable por ello, también reconoce que por lo mismo su hijo no ha aprendido a controlar sus esfínteres porque ella esta al pendiente de cambiarle el pañal.

El papá continuó que no esta del todo de acuerdo con lo que escuchó en la junta de padres de familia que se realizó en la Institución, pues los alumnos más avanzados son los de sexto año, próximos a graduarse; tampoco esta de acuerdo con el hecho de que se les cuarten las posibilidades de aprendizaje a los niños, él busca más posibilidades para Ricardo, pues siente que puede dar más y llegar a cursar estudios más altos. Por su parte la madre piensa que han hecho una buena elección al tener a Ricardo en Domus y no cree necesario buscar otra opinión, ya que el niño recibe aquí terapia de lenguaje como se lo había mandado el neuroterapeuta. También que gracias a la dieta que esta llevando en Domus Ricardo puede fijar más la mirada por tiempos más prologados y que

sigue manteniendo respuesta afectiva, ya que en ocasiones se acerca a ella para cantarle al oído alguna canción de “Barney”. Ambos padres piensan que posiblemente Ricardo tenga el síndrome de Asperger

La mamá es quién realiza el trabajo en casa con su hijo. Aprendió el método Lovaas durante cuatro meses y con este sistema han logrado que Ricardo reconozca más cosas, permanezca sentado para trabajar por espacio de dos horas, ya que antes era imposible tenerlo sentado, ha mejorado su velocidad y destreza, sabe igualar objetos, armar rompecabezas. Trabajaba con su hijo alrededor de 30 horas por semana. Actualmente le dedica menos tiempo porque su hija asiste a la escuela y ella le ayuda con la tarea. El papá comenta que actualmente el niño juega con la pelota sabe patearla o lanzarla, la madre añade que a su hijo se le dificultan las rondas y no tolera estar con otros niños de su edad, además no compartir el juego.

Es evidente la resistencia de los papás de Ricardo ante el trastorno que presenta sobre todo por parte del papá, tal vez pueda ser porque Ricardo es su único hijo varón y tiene expectativas profesionales para su hijo. Cabe mencionar que el padre es catedrático de una universidad prestigiada. En cambio la madre guarda cierto sentimiento de culpa por ser sobreprotectora con su hijo y no alcanza a ver todo lo que ella le ha enseñado a Ricardo pues gracias al método Lovass ha desarrollado habilidades como percepción, atención, coordinación motriz, entre otras.

Actualmente el sujeto Ricardo es un niño de 4 años, 3 meses de edad, quien fue diagnosticado por el departamento de evaluación de la Institución Domus, como: “Trastorno Generalizado de Desarrollo, tipo Autista”. Algunos datos personales del sujeto R son los siguientes:

Nombre: “Ricardo”

Fecha de nacimiento: 04/ Agosto / 1999

Lugar de Nacimiento: México D.F.

Edad actual: 3 años

Número de hermanos: una hermana mayor

Diagnóstico (s) previo (s): "Rasgos de autismo, déficit de atención e hiperactividad".

Tipo de escuela a las que ha asistido: Servicios particulares (psicóloga)

Nombre de la madre: L.

Ocupación: hogar Edad: 29 años

Nombre del padre: A

Ocupación: Químico Edad: 43 años.

Domicilio:

Teléfono:

Motivo por el que solicitó la evaluación: Diagnóstico y tratamiento.

Persona que proporciona la información: padres

Fecha de evaluación: Septiembre del 2002

Con base al diagnóstico de Ricardo efectuado por la Institución y de acuerdo a los resultados del perfil de desarrollo de conductas autistas, se mencionan a continuación las conductas atípicas que presentó en las diferentes modalidades sensoriales:

1.- Área sensorial.

Visuales: mínimo contacto visual.

Auditivas: selectividad en su respuesta y autoestimulación auditiva, emitiendo repetida y continuamente ruidos, vocales sin funcionalidad o significado, principalmente.

Táctiles / kinestésico: falta de respuesta recíproca al contacto físico.

Olfativas: no presento conductas o respuestas atípicas a los estímulos.

Gustativas: no presenta.

Generales: presento conductas atípicas en las áreas sensoriales visual y táctil.

2.- Área de lenguajes: no presenta.

3.- Área de lenguaje y comunicación.

En su desarrollo presento: cambios en su lenguaje, específicamente pérdida de palabras y de algunas frases; escaso lenguaje verbal, tanto a nivel de palabras como de frases; emisión de sonidos de manera repetitiva sin funcionalidad.

Actualmente, presenta escaso lenguaje verbal, limitándose a algunas palabras; repetición de sonidos sin funcionalidad y ecolalia.

4.- Área de relación.

Tanto en su desarrollo evolutivo como actualmente ha presentado, falta de respuesta al contacto visual, verbal o físico; desde etapas tempranas su juego se presentó solitario, aunque en la actualidad buscar jugar con su hermana y otros niños.

Por otra parte, presenta dificultades notables para tolerar situaciones de frustración y conducta agresiva durante esta.

Por lo tanto el departamento de evaluación llegó a las siguientes conclusiones y recomendaciones:

El área donde Ricardo presentó un mayor rendimiento fue la de coordinación motora gruesa, actualmente sus habilidades se ubican en un rango de edad de entre 3 y 4 años, acorde a lo esperado para su edad cronológica.

Las áreas donde presentó un menor rendimiento son las siguientes: autocuidado, coordinación motriz fina, cognición e integración ojo-mano. En estas áreas sus habilidades se ubican en un rango de edad entre 2 y 3 años.

El área de lenguaje, es el área donde su déficit es notable, presenta un escaso vocabulario y lenguaje verbal funcional limitado y bajo en frecuencia. Su desempeño y rendimiento en esta área se ven notablemente afectados por la indiferencia y selectividad de Ricardo para responder a los estímulos verbales. Se observó que su principal forma de comunicación es “no verbal”, jalando o dirigiendo a la otra persona a lo que el quiere.

Respecto a las habilidades básicas para el aprendizaje, “repertorios básicos”, presentó habilidades para atender a los objetos que se le mostraron y para mantener la atención para su ejecución de tareas. Así mismo, su comprensión de instrucciones verbales, que se le dan de manera clara y directa, y su habilidad de imitar acciones o conductas motrices gruesas de los demás, fueron favorables. Por el contrario, mostró dificultades para establecer y mantener el contacto visual con las demás personas, cuando se le llamaba por su nombre o se le indicaba hacerlo, de manera espontánea suele establecerlo muy ocasionalmente y por periodos notablemente breves.

Es importante mencionar que Ricardo no presentó dificultades para realizar actividades de mesa (armado de rompecabezas, material de construcción, ensartado de pijas, etc.), manipulando de manera adecuada los materiales, a pesar de que en ocasiones no permitía que se le guiaran en estas actividades por su persistencia por imponerse y tratar de hacer lo que el quería. Sin

embargo, siempre se obtuvo una participación favorable de su parte y su conducta de resistencia no negarse a las peticiones del observador, nunca se intensificó a un nivel no controlable.

De manera general, los resultados muestran que Ricardo presenta las características conductuales para determinar la presencia del “Trastorno generalizado del desarrollo de tipo autista”, de acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-R. Así mismo, los resultados del “perfil de conductas autistas” aplicado y su historia de si mismo del desarrollo lo confirman.

Para la realización de éste apartado se obtuvo acceso al expediente de Ricardo en el cual se encontraba solo los resultados del diagnóstico emitido por la Institución; como se puede observar en el párrafo anterior el niño es prescripto como autista conforme a los criterios establecidos del DSM IV-R pero estos criterios no aparecen especificados en el expediente, es decir, no se menciona los items ni el número de ellos que presentó Ricardo obtuvo, en cuanto al “perfil de conductas autistas” tampoco aparece de forma especificada y se obtuvo información de un profesional que colabora en del departamento de diagnóstico y evaluación que dicho perfil se utiliza de forma mutilada y que el departamento no cuenta realmente con un instrumento o instrumentos que le permitan hacer una valoración

Posteriormente se procedió a la elaboración de un listado de todas las capacidades con las que llego Ricardo a la Institución.

Presentó las siguientes habilidades:

En el área de repertorios básicos presentó:

- ❖ Utiliza de forma esporádica algunas palabras para comunicarse, sin embargo utiliza la comunicación por señas (comunicación motora).
- ❖ Tolera estar en algunos lugares concurridos como el supermercado.
- ❖ Comienza a interactuar con otros niños y con sus familiares; presenta respuesta afectiva hacia ellos.
- ❖ Presenta juego simbólico
- ❖ Posee una buena memoria y coordinación motriz (fina y gruesa).
- ❖ Presenta una moderada atención para realizar tareas de mesa como meter y sacar cubos, armar rompecabezas etc.
- ❖ Sigue instrucciones verbales de una sola orden con apoyos visuales como abrir la puerta, señalándole está.
- ❖ Imita acciones sobre objetos, por ejemplo meter un cubo aun recipiente.
- ❖ Presenta disposición para realizar las diferentes tareas que se le asignan y manipula bien el material que se le proporciona.
- ❖ Puede permanecer sentado el tiempo necesario para realizar una tarea.

De acuerdo a las destrezas mencionadas anteriormente, el niño presenta las habilidades básicas para participar en situaciones de enseñanza-aprendizaje.

En el área de autocuidado presenta las siguientes habilidades:

- ❖ Permanece sentado hasta terminar de comer sus alimentos.
- ❖ Posee un ritmo adecuado para digerir los alimentos.
- ❖ Para el lavado de manos solo abre la llave del aguas y moja sus manos.
- ❖ Es capaz de lavar sus dientes.
- ❖ En el patio de juego es capaz de compartir los juguetes con otros niños.

Probablemente estas habilidades con las que llego Ricardo a la Institución son el resultado del trabajo realizado en casa con el método del Doctor Lovaas y del

empeño de la mamá por trabajar con el niño 30 horas aproximadamente a la semana.

Después de ser evaluado por la Institución como autistas susceptibles de ser integrados al aula regular, se le diseñó un programa de trabajo personalizado, el cual toma en cuenta sus fortalezas y debilidades, así como actividades grupales.

En la fase de **entrada** se describe el programa personal de Ricardo. Cabe mencionar que la psicóloga solo hizo entrega de un listado de actividades sin especificar objetivos y estrategias implementadas, según sea el caso.

Para Ricardo se trabaja en un primer bloque el aspecto cognitivo por medio de la atención, imitación y seguimiento; en un segundo bloque se trabaja el aspecto conductual y motriz mediante las actividades de vestido del calzón, rasgado libre y el modelado (hacer figuras sencillas) y en un tercer bloque se trabaja también el aspecto conductual y motriz con actividades de desvestido del calzón, recortado libre y rayado libre.

Las actividades que se trabajan en forma grupal son:

El control conductual que consiste en el lavado de manos, alimentación y lavado de dientes

También se trabaja de forma grupal las áreas de motricidad, socialización, ubicación y comunicación por medio de las actividades de motora básica, canciones motora fina funcional, ubicación espacial y digitalizado. Este niño no participa en la última actividad grupal que es el lavado de manos.

Cada una de las actividades tiene un tiempo de duración de 20 minutos, por lo tanto cada bloque de trabajo implica una hora, en cuanto a las actividades grupales, estas pueden llevarse más de una hora según el ritmo de trabajo.

El horario de trabajo de Ricardo queda de la siguiente manera:

Hora	Sujeto R	Actividades grupales.
9:00 – 9:20	Control de esfínteres	Recepción de alumnos.
9:20 – 9:40	Bloque no. 1	Motor básico
9:40 – 10:00	Bloque no. 3	Equilibrio. brincos.
10:00– 10:20	Control de esfínteres	Canciones y ritmo.
10:20-10:30	Terapeuta 1	prep. De escenarios
10:30-10:40	Terapeuta 1	Lavado de manos y lunch.
10:40-11:00	Terapeuta 1	Lunch
11:00-11:15	Control de esfínteres	Lavado de dientes
11:15-11:30		Motora fina
11:30-12:00		Social
12.00-12.20	Bloque no. 2	Motora gruesa
12:20-12:40	Lenguaje	rompecabezas
12:40-13:00	lenguaje	Motora fina funcional
13:00-13:10	Control de esfínteres	Ubicación espacial
13:10-13:30		Rayado

13:30-13:50		Digitalizado
13:50-14:00		Modelado
14:00-14:15		Lavado de manos

Como se puede observar los espacios que aparecen en blanco, son los tiempos destinados para el trabajo en grupo. Los niños asisten de lunes a viernes a la Institución, pero según reporta la misma Institución los días más fuertes de trabajo son los martes, miércoles y jueves ya que los lunes pueden haber imprevistos como por ejemplo que el niño no se presente a la Institución por X motivo y los viernes con frecuencia hay actividades comunitarias, esto es que los niños salen de la Institución a parques u otros eventos.

Durante los tres meses aproximados que se realizó la observación dentro de la Institución, las actividades tanto grupales como del programa personal que están estipuladas en el horario no se llevaron a cabo tal cual, solo de forma esporádica. Ricardo casi no trabajó con su programa personal, solo 5 sesiones durante los tres meses, porque el niño dejó de asistir a la institución por motivos de salud y en los días que asistió las terapeutas se resistían a trabajar con él porque lo consideraban un niño difícil.

En la fase de **proceso** tanto a nivel institucional como del sujeto se procedió a observar como lleva a cabo el programa el personal del Centro y como el niño autista de desempeña en dicho programa. Cabe mencionar la Institución designó los horarios y días en los que se podían realizar las observaciones, estipulándose que dichas observaciones se realizarían los días martes de 9:00 a.m a 12:00 p.m y jueves de 12:00 p.m a 14:00 p.m.

A continuación se describe la información recolectado de acuerdo a los ejes temáticos establecidos para observación.

1.- El trabajo grupal que realiza el niño autista dentro del salón de clases.

En la actividad de *canciones y ritmo*, se hace un círculo con los niños autistas y con apoyo de las terapeutas realizan movimientos acorde a una canción infantil, en algunas ocasiones se integra el grupo azul, éste grupo esta conformado por niños autistas de 8 a 10-11 años de edad. Por lo general en esta actividad grupal Ricardo se aislaba del resto del grupo y se dirigía a la parte de atrás del salón, ahí comenzaba a moverse en sus cuatro extremidades en el piso, da maromas en una colchoneta, se sube a una pequeña mesa desde la cual da brincos, juega con algunas pijas o rueda crayolas sobre la superficie de una mesa, entre otras. Cuando alguna de las terapeutas lo toma para integrarlo al grupo y a la actividad, Ricardo comienza a llorar y a retorcerse en las piernas de la terapeuta y no realiza la actividad; en otras ocasiones intenta tomar algún objeto que le llame la atención como fue el caso de una caja de galletas, la cual se encontraba en la parte alta del juguetero, ninguna de las terapeutas hizo algo por evitar esta conducta del niño.

En esta actividad también se pudo observar que esporádicamente en algunas ocasiones Ricardo se acerca espontáneamente al grupo y permanece ahí unos instantes, en este lapso de tiempo alguna terapeuta lo apoya para realizar los movimientos y después se vuelve a aislar del grupo. En algunas ocasiones se muestra berrinchudo antes de iniciar canciones y ritmo, pues él quiere continuar con la actividad que esta realizando como el hojear una cuento y una vez que se tranquiliza, en una sola ocasión se pudo observar que después de tranquilizarse se acerca al grupo, esta ocasión fue aprovechada para reforzarle positivamente con una felicitación, algunas veces aunque se le tome de la mano no se integra se resiste

En una ocasión se pusieron canciones de “Barney” el niño intentó bailarlas y balbucearlas desde la parte de atrás del salón pero no se integra al grupo a menos que una terapeuta lo tome de la mano y lo integre al grupo, entonces R, permanece con ellos mientras esta la canción de “Barney” una vez que termina se aleja del grupo y comienza a jugar con algún material que este a su alcance o bien realiza movimientos como brincar, girar en su propio eje.

En la actividad de *motor básico* se realizan ejercicios de desplazamiento por un gusano de lona (túnel de lona de metro y medio de circunferencia), donde pasan los niños, gatear, dar brincos en un costal, hacer peregrinos y ejercicios de equilibrio por medio de caminar sobre una barra. Esta actividad se realiza al inicio de la jornada, Ricardo casi siempre llegó tarde y no se integraba se iba al fondo del salón, donde se mueve por todo ese espacio mientras ríe sin motivo aparente o emite sonidos no funcionales; por lo general toma algún material didáctico como pijas de colores, juguetes que mueve, jala o pica. Se pudo observar que cuando era tomado para realizar las actividades de gatear verbalizó ¡no! y a pesar de su resistencia lo ponen a realizar las actividades de gatear, hacer peregrinos (caminar en cunclillas), las cuales realiza bien sin dejar de gritar, en otra ocasión con apoyo de la voluntaria Ricardo camina una vez por la barra de equilibrio sin mostrar desagrado, en la segunda vuelta muestra resistencia y camina sobre la barra de forma forzada, al terminar no continúa con los demás ejercicio, pues se dirige a la parte de atrás del salón y busca material para manipular.

En la mayoría de las ocasiones si Ricardo mostraba resistencia para realizar actividades no se le motivaba para que las realizara, por el contrario se le dejaba que deambulara por el salón o hiciera lo que quisiera como manipular algún juguete o moverse mientras emite sonidos no funcionales.

Lavado de manos, lunch y lavado de dientes, estas actividades forman parte del área de vida diaria; en lo referente al lavado de manos se sigue una cadena de pasos, los cuales se enuncian a continuación:

- ❖ Abre la llave del agua
- ❖ Moja tus manos
- ❖ Cierra la llave del agua
- ❖ Toma el jabón y frótalo en tus manos
- ❖ Deja el jabón
- ❖ Frota tus palmas
- ❖ Frotas el dorso de tus manos
- ❖ Abre la llave del agua
- ❖ Enjuaga tus manos
- ❖ Cierra la llave del agua
- ❖ Toma la tralla y seca tus manos
- ❖ Cuelga la toalla en su lugar.

Estas indicaciones se dan de forma verbal y si el niño no es capaz de seguir las instrucciones se le brindan apoyos, estos pueden ser de tipo visual como irle señalando los objetos o físicos como tomarle las manos y frotárselas con el jabón.

En esta actividad se observó que Ricardo es capaz de realizarla de forma autónoma, ya que no necesita de que se le brinden instrucciones verbales ni que se le den apoyos específicos.

Durante la hora de lunch se observó que Ricardo se observó come de forma correcta y de igual manera utiliza los utensilios. En algunas ocasiones comparte de forma espontánea su lunch con la terapeuta que le quede más cerca.

Al principio Ricardo se sentaba solo en una mesita para comer, posteriormente se le sentó con otro niño, con el cual no mostró desagrado.

A veces se mostraba inquieto y buscaba comer de otro lunch pero las terapeutas no lo dejaban ya que se encontraba en régimen de dieta.

Cuando Ricardo terminaba de comer seguía perfectamente las indicaciones para dejar sus platos sucios en la charola, posteriormente comenzaba a caminar por el salón.

Para la actividad de *lavado de dientes*, también se sigue una cadena de pasos que a continuación se enuncian:

- ❖ Abre la llave del agua.
- ❖ Llena tu vaso.
- ❖ Cierra la llave del agua.
- ❖ Toma tu cepillo.
- ❖ Abre la pasta y colócala en tu cepillo.
- ❖ Cepilla tus dientes de la derecha (se cuentan 10 tiempos para cambiar a otra área de la dentadura)
- ❖ Cepilla tus dientes de la izquierda.
- ❖ Cepilla tus dientes de enfrente
- ❖ Enjuaga tu boca
- ❖ Lava tu cepillo.

En esta actividad se observó que Ricardo es capaz de realizarla de forma autónoma, no necesita de muchas indicaciones verbales, a pesar de haberse mostrado en algunas ocasiones berrinche era capaz de realizarla por si mismo.

También se pudo observar que cuando se le cambió la terapeuta que lo llevaba al lavado de dientes no funcionaba igual, ya que la asistente tomaba al niño de la mano y sin darle ningún tipo de instrucción ella misma le lavaba los dientes, actitud que ocasionaba que Ricardo gritará o quisiera irse. Esta actitud como otras deja ver la poca comunicación que existe entre las terapeutas y asistente

en relación de lo que el niño es capaz de hacer por si solo o con algún tipo de ayuda.

En cuanto a el área de *motricidad*, en especial motricidad fina funcional se trabajó a nivel grupal hojeados de revistas, esto consiste en sentar a los niños en pequeños grupos y otorgarles revistas para que ellos las hojeen.

En relación al caso de Ricardo se pudo evidenciar que ante la instrucción de sentarse y tomar una revista, el niño se limitó a caminar por la parte de enfrente del salón y no sigue las instrucciones de la terapeuta, muestra resistencia y en muy pocas situaciones mostró disponibilidad para trabajar. En otra ocasión toma una actitud tranquila, pasa hoja por hoja de un cuento. Cabe mencionar que esta actividad solo se pudo observar en muy pocas ocasiones, porque una de las características de Ricardo es ser asocial (que no posee características sociales)

Otra de las actividades grupales es armar *rompecabezas*, aquí Ricardo se muestra inquieto, pues comienza a golpearse con la sillita y la mesita, las terapeutas comentan que está haciendo berrinche pero no hacen nada para modificar su conducta, después comienza a deambular por todo el salón y no se integra a realizar la actividad con el resto del grupo; una terapeuta le dice a Ricardo que se siente a trabajar y le da un rompecabezas, el cual arma perfectamente bien sin la necesidad de algún tipo de apoyo, pero lo realiza separado del grupo. Esta actividad solo se pudo observar en una ocasión.

La actividad de *rayado libre* se sitúa dentro del área académica y solo se pudo observar en una ocasión. Ricardo no se integró al grupo y se resistió a realizar esta actividad.

2.- El trabajo individual que realiza el niño autista en el cubículo.

Es importante mencionar que la primera observación se realizó al inicio del mes de Julio, posteriormente se le fue suspendido el programa personal al niño sin conocer los motivos de esta decisión, ya que la coordinadora del grupo rojo, solo se remitió a avisar a las terapeutas que éste programa se le suspendía eventualmente. A principios del mes de septiembre se volvió a retomar el programa personal de Ricardo porque los padres solicitaron que fuera integrado a una escuela regular.

Ricardo trabajó *vestido del calzón y modelado*. Las indicaciones que le da la terapeuta al niño no se escuchan solo se ve que el niño toma un pedazo de plastilina y hace pequeños pedacitos, posteriormente la terapeuta ayuda al niño a desvestirse (le quita las chanclas, el pantalón y el calzón) a continuación le dice que se vista, el niño toma el calzón y se lo pone, este ejercicio se repite por tres ocasiones mas y Ricardo sigue presentando resistencia. Finalizada esta actividad la terapeuta le pide que tome un pedazo de plastilina para que haga una bolita pero el niño no quiere y comienza a llorar.

Cuando Ricardo trabaja bien esta actividad se le aplica un reforzamiento positivo como una felicitación

En el mes de septiembre se vuelve a retomar el programa personal de Ricardo En esta ocasión se trabajaron *actividades académicas*, la terapeuta pronuncia el nombre completo del niño y a continuación le indica que levante la mano cuando escuche su nombre pero Ricardo no quiere trabajar, por lo tanto la terapeuta le da su comunicador para que exprese su necesidad pero él no utiliza el comunicador (tablero con imágenes y sonidos) sino que pronuncia “libreta” por lo tanto la terapeuta reanuda la actividad. Después trabajan comunicación por imágenes, el niño comienza hacer berrinche. No quiere trabajar.

Se continua con el trabajo utilizando la libreta, las tijeras y el resistol, aquí se le pide a Ricardo que identifique los materiales, lo cual hace correctamente después se le da indicaciones como “Ricardo toma la revista y corta” , el niño toma las tijeras y recorta al mismo tiempo que emite sonidos como de desagrado, la terapeuta lo felicita por su acierto y le dice “que material sirve para pegar tu recorte” , el niño toma el resistol. Ricardo sabe identificar perfectamente el material y darle un uso funcional

La siguiente actividad es *igualación por imágenes*. Se le entrega a Ricardo varias estampas con imágenes y se le lleva a los distintos espacios donde puede encontrar lo que se le pide en cada imagen, por ejemplo se le dio una estampa de una cama y se le llevó a un pequeño dormitorio, Ricardo tenía que colocar la estampa sobre la cama, lo cual lo hizo bien. Todas las igualaciones las hizo bien a pesar de estar “lloroncito”.

Se trabajó *lenguaje receptivo*, el cual pertenece al área de comunicación, la terapeuta le entrega el comunicador a Ricardo mientras ella sostiene un juguete en la mano y le pide que en el comunicador señale “quiero jugar” , el niño presiona el botón correcto y la terapeuta lo felicita decidiéndole “muy bien” y le entrega el juguete para que juegue con él un instante.

Dentro de la misma área de comunicación se encuentra *verbalización por imágenes*, esta actividad se trabaja en un cubículo donde se encuentra una computadora, este programa funciona a través de imágenes con personajes animados, por ejemplo aparece la recámara de un niño con varios objetos propios de ese espacio, al momento de señalar alguno de ellos con el cursor y al darle click se escucha una voz que dice cama u osito etc, por lo tanto el niño tiene que repetir esa palabra pero Ricardo no logró verbalizar ninguna.

3.- El manejo de conductas disruptivas del niño autista por parte del personal terapéutico de la Institución.

Ricardo permanecía en el grupo aislado y solo realizaba algunas actividades de su interés como el armar rompecabezas y no presentaba ningún tipo de conducta disruptiva, por el contrario en las pocas ocasiones que se intento integrarlo al grupo comenzaba a golpearse con la sillas y las mesita, las terapeutas comentaban que estaba haciendo berrinche pero no hicieron algo para controlarlo. Ricardo es un niño selectivo para relacionarse y no permite la participación de algún compañero que él no haya escogido de lo contrario agrede físicamente a quien considera intruso.

En relación a la actividad de motor básico, casi siempre se rehusaba a participar en ella y lloraba, gritaba y emitía sonidos como de protesta, a veces las terapeutas lo dejan sin realizar la actividad con tal que no escandalizara.

Las terapeutas atribuían el mal comportamiento de R, a la dieta libre de caseína y gluten que estaba llevando, en ocasiones llegaron a comentar que tal vez si se fuera ya a integración mejoraría sus conductas disruptivas o al menos ellas ya no lo tenía que aguantar. Nunca se analizó el porque de su resistencia para trabajar con el fin de modificar el ambiente o la forma como se le presentaban las actividades.

En cuanto a su comportamiento en el trabajo individual mostró resistencia para realizar algunas actividades y no se observó intervención por parte de la terapeuta que en su momento trabajó con él.

En general se podía decir que R, no contaba con un programa de modificación conductual, más bien era etiquetado como un niño difícil de tratar y de trabajar; en algunas ocasiones llegó a faltar y las terapeutas comentaban que eran momentos de descanso.

4.- El trabajo de socialización que se realiza con el niño autista, tanto a nivel grupal y comunitario.

Unos de los aspectos que se trabaja en socialización es el *uso apropiado de los juguetes* para ello se sientan a todos los niños autistas todos juntos y en el centro de la mesa se colocan varios juguetes, ellos seleccionan el que más les llamó la atención o bien el juguete con el que están acostumbrados a jugar.

No se pudo observar cual era la función específica de las terapeutas en el momento que los niños jugaban, pues platicaban entre ellas de sus vidas personales. Ricardo en esta actividad pudo permanecer junto a sus compañeros manipulando un reloj y en otras ocasiones varios cubos de distintos tamaños con los cuales, realizaba torres.

Otro aspecto que se trabaja en esta área *el juego en el patio* de la Institución, en esta espacio se encuentra un tobli, un carrusel, algunas llantas, una resbaladilla y una esfera giratoria, los niños eligen donde jugar mientras las terapeutas los cuidan para evitar accidentes. Ricardo por lo regular se subía al tobli para brincar junto con otros compañeritos mientras ríe y emite sonidos, por lo general era el primero en subir al salón cuando había terminado el momento de juego.

La interacción de Ricardo con el grupo no es espontánea, pues tal parece que no le gusta realizar las actividades grupales con sus compañeritos, él es capaz de realizarlas en la medida que se encuentra separado del grupo. Es un niño muy selectivo para relacionarse.

En la fase de producto se describe a continuación los resultados emitidos por la institución en relación a los logros obtenidos de Ricardo en su programa individual y grupal.

La institución maneja un parámetro del 80% como nivel óptimo de logro en la adquisición de habilidades.

De acuerdo a la Institución la evolución del niño, durante el periodo que va del mes de Febrero al mes de Julio del 2003 fue el siguiente:

Repertorios básicos.

En el mes de julio logró cubrir al 100% atención, imitación y seguimiento de instrucciones necesitando que se le brindará ayuda física más que ayudas visuales. Para el mes de Agosto se trabajaron estos mismos aspectos de en fase dos atención logrando el 59%, imitación en fase tres con 23% y seguimiento de instrucciones en fases dos con 59%.

Vida diaria.

Para el mes de julio Ricardo contaba con el 67% en vestido del calzón, desvestido de calzón 100%, cadena de lavado de manos 59% y control de esfínteres 5 micciones 0 accidente de baño. Para el mes de agosto logró el 100% en vestido de calzón y desvestido de playera 63%.

Alimentación (uso de cubiertos y permanecer sentado) 72%, lavado de dientes 59% necesitando ayuda de tipo físico, esto se contrapone con las observaciones realizadas porque Ricardo es capaz de realizar toda la cadena sin ningún tipo de ayuda, las dificultades surgen con las terapeutas que no se comunican los logros del niño y cada una actúa de acuerdo a su propio criterio. Por último preparación de escenarios con 69% necesitando ayuda física y poniendo resistencia para ponerse la bata para el lunch.

Académicas.

Rompecabezas cubre el 100% con uno de 4 piezas, el 69% con uno de 8 piezas necesitando ayuda física y un mínimo de ayuda visual; ubicación espacial (adentro, afuera) con 27% necesitando ayuda de tipo físico; recortado libre 85%

con ayuda física, rayado libre 100% en el mes de Julio; rayado respetando límites 82% en el mes de Agosto con ayuda de tipo visual, digitalizado 0%, rasgado 72% sin ningún tipo de ayuda, modelado 45% con ayuda física.

Social

Pelota el 26% con ayuda física y visual, uso de juguetes 59% con ayuda física, rondas: no tiene disposición y escuchar cuentos: no tiene disposición para integrarse al grupo.

Motora.

Fina básica 69% con ayuda física y fina funcional 69% con ayuda física.

Cuando se solicitó esta información a la responsable del grupo rojo tardo tiempo en entregarla porque no la tenía actualizada.

Antes de ser integrado Ricardo se le aplicó una evaluación de habilidades básicas por parte de la Institución, los resultados son los siguientes:

Código de interpretación:

- ❖ Las habilidades adquiridas aparecen en color verde.
- ❖ Las habilidades en proceso de adquisición aparecen en amarillo.
- ❖ Las habilidades no adquiridas aparecen en rojo.

ÁREA: coordinación viso-motriz.

RASGADO.

Rasgar libremente



Rasgar sobre líneas rectas marcadas



Rasgar sobre líneas curvas



PICADO

Picar libremente



Picar sobre líneas marcadas verticales



Picar sobre líneas marcadas horizontales



Picar sobre líneas marcadas en zig-zag



Picar sobre líneas marcadas curvas



Picar sobre el contorno de figuras geométricas



Picar sobre el contorno de figuras amorfas



Picar sobre el contorno de un objeto



Picar sobre el contorno de un animal-persona



MODELADO

Manipulación libre de plastilina



Moldear con plastilina salchichas



Moldear con plastilina formas redondas



Elaborar una figura con modelo



DOBLADO.

Dobla una hoja de papel tamaño carta



Dobla una hoja de papel de 14 y 12 cms.



Intenta doblar figuras geométricas



Intenta doblar una servilleta



Dobla sobre líneas marcadas una hoja de papel
Tamaño carta.



RECORTADO

Toma las tijeras por si solo



Coloca las tijeras en dos dedos índice y pulgar



Sujeta el papel con la mano dominante



Abre las tijeras



Cierra las tijeras



Recorta libremente



Recorta siguiendo líneas gruesas distancias cortas



Recorta siguiendo líneas gruesas distancias largas



Recorta siguiendo líneas delgadas distancias cortas



Recorta siguiendo líneas delgadas distancias largas



PEGADO

Toma el recorte



Identifica derecho



Identifica revés



Voltea el recorte



Toma el pegamento



Destapa el pegamento



Gira el pegamento



Lo lleva al recorte



Distribuye el pegamento uniformemente



Voltea el recorte



Pega libremente



Pega un recorte dentro de un recuadro tamaño carta



Pega un recorte dentro de un recuadro de 14 x 12 cm.



Pega un recorte dentro de un recuadro de 8 x 10 cm.



RAYADO LIBRE

Raya libremente en una superficie tamaño doble carta 3 seg.



Raya libremente en una superficie tamaño carta 3 seg.



RESPETA LIMITES

Respetar el límite de figuras geométricas tamaño carta



Respetar el límite de figuras geométricas de 13 cms.



Respetar el límite de la figura de un objeto



Respetar el límite de las figuras de un animal



Respetar el límite de la figura de una persona



UNIÓN DE PUNTOS

Unir puntos arriba-abajo distancias largas



Unir puntos derecha-izquierda distancias largas



Unir puntos arriba-abajo a una distancia de 10 cms.



Unir puntos derecha-izquierda a una distancia de 10 cms.



Unir puntos en dirección vertical a una distancia de 5 cms



Unir puntos en dirección horizontal a una distancia de 5 cms



Unir puntos con dirección vertical en un recuadro



Une puntos con dirección horizontal en un recuadro

SEGUIR RUTAS

Seguir rutas punteadas en dirección vertical



Seguir rutas punteadas en dirección horizontal



Seguir rutas punteadas en dirección inclinada



Seguir rutas punteadas onduladas



Seguir rutas punteadas en zig-zag



Seguir rutas en dirección vertical



Seguir rutas en dirección horizontal



Seguir rutas inclinadas



Seguir rutas onduladas



Seguir rutas en zig-zag



IMITACIÓN DE TRAZOS

Imitación de líneas horizontales



Imitación de líneas verticales



Imitación de líneas paralelas



Imitación de líneas inclinadas



ENSARTADO

Ensarta cuentas grandes en agujetas



Ensarta cuentas pequeñas en agujetas



Ensarta cuentas grandes en estambre/aguja



Ensarta cuentas pequeñas en estambre/aguja



Ensarta popotes en estambre/aguja



Ensarta sopas de pasta en estambre/aguja.



INSERTADO

Coloca libremente pijas grandes sobre un tablero



Coloca pijas sobre una línea horizontal



Coloca pijas sobre una línea vertical



Coloca pijas sobre una línea en zig-zag



ROMPECABEZAS

Coloca 4 pzas de resaque en el lugar correspondiente



Completa un rompecabezas de resaque (8 piezas)



Completa un rompecabezas de pijas (8 piezas)



Completa rompecabezas de partes de un todo (4 piezas)



ÁREA. CONOCIMIENTO MATEMÁTICO

CONCEPTOS.

FORMAS GEOMÉTRICAS / NIVEL CONCRETO.

	Igualación	clasificación	identificación
Círculo			

Cuadrado

Triángulo



COLORES PRIMARIOS

Nivel concreto

Igualación

clasificación

identificación



Rojo



Amarillo



Azúl

PRENÚMERO

tamaño

concreto

Grande




Chico









UBICACIONES ESPACIALES

POSICIONES

	Cuerpo+objeto	objeto+objeto
Dentro		
Fuera		
Adelante		
Atrás		
Arriba		
Abajo		

CANTIDAD

	Concreto	laminas
Mucho		
Poco		
Nada		

Se desconoce como la Institución realizó esta evaluación y la gran mayoría de las habilidades que aparecen en este listado no aparecen como tal ni en el programa grupal como tampoco en el programa individual, además que dichas habilidades no corresponden a la edad del sujeto.

En la fase de **producto** del sujeto, se describen los resultados de la evaluación aplicada a Ricardo por parte de la observadora. Cabe mencionar que la Institución se opuso a la realización de dicha evaluación, se pudo realizar una parte de ella por disposición de la responsable del salón rojo.

En el área de repertorios básicos se evaluó seguimiento de instrucciones para ello se les dieron instrucciones de una sola orden como dame la mano, abre la puerta etc. el niño ejecutó cada una de las instrucciones y estableció contacto visual con la observadora.

También se evaluó manejo de material para ello se le proporcionó un carrito de juguete con el cual jugó sobre la superficie de una mesa, después se le proporcionó un rompecabezas el cual armó sin necesidad de ningún tipo de ayuda.

En el área de motricidad se evaluó motricidad fina por medio del ensartado de pijas en un tablero perforado, la ejecución de R, fue excelente, además se observó que posee un orden propio para colocarlas pijas. En recortado libre se le pidió que identificara el material para cortar (las tijeras) lo cual hizo bien, después se le dio un pedazo de hoja para que recortara, solo recortó la parte inferior de la hoja a modo de barbitas.

En el área de vida diaria se confirmaron algunas de las actividades que Ricardo es capaz de realizar de forma independiente como el lavado de dientes.

ESTUDIO DE CASO No. 2

En la fase de **contexto** en relación a Oscar, se obtuvo la siguiente información:

Los papás afirman que desde su nacimiento Oscar no respondía a los estímulos que le hacían, por ejemplo señas con las manos, el padecimiento de Oscar, está desde pequeño, solo que no se habían dado cuenta tan fácilmente, ya que aparentaba ser un niño normal.

A unos cuantos meses de nacido pensaban que no oía, se dieron cuenta que no balbuceaba, ni hablaba, esto no solo los padres lo veían, también la abuela.

Antes de llegar a Domus, los papás buscaron como alternativa un colegio Montessori.

De acuerdo al eje II comentaron que tenían la esperanza de que se adaptara a una escuela, los papás se dieron a la tarea de buscar una y decidieron inscribirlo en una Montessori, cuando ingresó, los papás le explicaron a la directora el problema que tenía, ella dijo que estaba en la mejor disposición de apoyarlos; sin embargo el niño nunca se adaptó y su maestra también se impacientó, en la institución duró seis meses igual que con su terapia de lenguaje. Por las mañanas acudía a la escuela y por las tardes a su terapia. Los papás no participaban mucho. Un día la mamá platicó de Oscar con una maestra del Colegio Montessori, la cual le recomendó asistir al Centro Educativo Domus con el fin de solicitar una evaluación para el niño.

Antes de acudir al Centro Educativo Domus decidieron llevarlo con su pediatra para que le hiciera unos estudios, el médico lo canalizó con un especialista del oído (foniatra); el cual le diagnosticó “Inmadurez Neurológica” y les recomendó a los padres que lo llevarán terapia de lenguaje, posteriormente fue llevado con una neuróloga, quien le realizó un encefalograma, el diagnóstico emitido fue: “Trastorno generalizado del Desarrollo”, la neuróloga les recomendó seguir con

la terapia de lenguaje y la posibilidad de que empezará a asistir a una escuela aunque fuese de oyente. Los papás así lo hicieron. después un psicólogo recomendó la estancia del niño en el Centro Educativo Domus, a partir de entonces los padres de Oscar han visto muchos cambios, les agrada que le den todas las terapias en la institución (terapia de lenguaje, aprendizaje, en ocasiones de psicología); aunque comentan que su participación como padres es poca, pues solo estuvieron en la observación con el terapeuta y han asistido a algunas platicas.

La mamá comenta que no hay un trabajo específico para casa, ya que ambos padres trabajan, por lo tanto Oscar se queda la mayor parte del día con la abuela, de hecho ella lo va a recoger a la salida de la Institución; cuando llegan los papás por la noche solo ven la televisión, juegan un poquito con el niño y a veces intentan llevar el programa de control de esfínteres. El papá argumenta que por el exceso de trabajo no pasan mucho tiempo con el niño, pero que notan que Domus lo ha mantenido tranquilo y eso los hace felices.

El psicólogo de Domus les sugirió que el niño asistiera a la Institución a tomar terapias como un alumno más, comentándoles que en un futuro, el niño podría ingresar a una escuela regular.

Los papás, al escuchar esto, les agradó la idea y decidieron inscribirlo. Hasta el momento el resultado ha sido benéfico, pues ellos comentan que la institución los ha apoyado mucho.

Se dio por terminada la entrevista y los papás se retiraron satisfechos y agradecidos por la atención que se les brindó.

Como se puede observar, ambos padres trabajan, lo cual les impide, pasar mayor tiempo con el niño y como consecuencia de esto no hay un programa en casa y si lo hubiera los papás afirman que no podrían seguirlo con frecuencia.

Cabe señalar que ambos padres son ingenieros en computación y en la actualidad están ejerciendo su carrera, es por esto que la abuela se queda a cargo del niño la mayor parte del día.

Actualmente el sujeto Oscar es un niño de 3 años, 3 meses, quien fué diagnosticado por el departamento de evaluación de la Institución como: "Disfasia Mixta con rasgos autistas"

Algunos datos personales del sujeto Oscar son los siguientes:

1.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Oscar

Fecha de nacimiento: 2 de Junio de 1999

Lugar de Nacimiento: México, D.F.

Edad actual: 3 años , 3 meses

Número de hermanos: 1

Diagnóstico (s) previo (s): "Trastorno Global del Desarrollo", "Inmadurez Neurológica", "Disfasia Mixta con rasgos autistas"

Nombre de la madre: M

Ocupación: Ing. en computación Edad: 36 años

Nombre del padre: R

Ocupación: Ing. en computación Edad: 43 años.

Domicilio:

Teléfono:

Motivo por el que solicitó la evaluación: Diagnóstico y tratamiento.

Persona que proporciona la información: padres

Fecha de evaluación: Agosto del 2002

Posteriormente, se obtuvo acceso al expediente del alumno y se logra establecer el listado de las habilidades con las que cuenta el niño quedando de la siguiente manera:

- ❖ En el área de repertorios básicos presentó: Atención, imitación y control conductual
- ❖ Vida diaria: Control de esfínteres, Uso de utensilios
- ❖ Motricidad: Gateo
- ❖ Académica: Modelado
- ❖ Lenguaje: Señala o pide (forma motora o intento verbal), emite sonidos
- ❖ Recreativa: Juegos, cantos con familia

Después de haber pasado por un proceso de evaluación por parte de la Institución y que ésta lo haya considerado como un niño autista susceptible de ser integrado al aula regular, se le diseñó un programa de trabajo grupal e individualizado, el cual toma en cuenta las capacidades y debilidades de Oscar.

En la fase de **entrada** en relación al sujeto, su programa individual, se lleva a cabo mediante el siguiente orden: en un primer bloque se trabaja el aspecto cognitivo a través de las actividades de atención, imitación y seguimiento de instrucciones; en el bloque dos se trabaja el aspecto motriz y conductual por medio del desvestido del calzón, escaleras y control conductual; en el tercer bloque se trabaja el aspecto motriz y el lenguaje con las actividades de girar perillas, rayado libre y lenguaje receptivo y en el bloque cuatro se trabaja nuevamente el aspecto cognitivo mediante las actividades de igualación de objetos, comprensión de señas y sonidos onomatopéyicos.

Las actividades que se trabajan en forma grupal son:

El control conductual que consiste en el lavado de manos, alimentación y lavado de dientes. Así mismo, se trabaja de forma grupal las áreas de motricidad, socialización, ubicación y comunicación por medio de actividades motoras básicas finas, como; preparación de escenarios, rompecabezas, rayado libre, ubicación espacial y digitalizado. Este niño no participa en la última actividad grupal que es el lavado de manos. Cada una de las actividades se realizan durante 20 minutos

El horario del sujeto O, queda de la siguiente manera:

Hora	Omar	Actividades
9:00 – 9:20		Recepción de alumnos.
9:20 – 9:40		Motor básico.
9:40 – 10:00	Lenguaje	Equilibrio. brincos.
10:00– 10:20	Control de esfínteres. Bloque no. 1	Canciones y ritmo.
10:20-10:30		prep. De escenarios
10:30-10:40		Lavado de manos y lunch.
10:40-11:00		Lonch
11:00-11:15	Control de esfínteres	Lavado de dientes
11:15-11:30		Motora fina
11:30-12:00		Social
12.00-12.20	Control de esfínteres.	Motora gruesa
12:20-12:40		rompecabezas
12:40-13:00		Motora fina funcional.
13:00-13:10	Control de esfínteres	Ubicación espacial
13:10-13:30		Rayado
13:30-13:50		Digitalizado
13:50-14:00		Modelado
14:00-14:15		Lavado de manos

De éste horario, los programas aplicados con mayor frecuencia son los grupales, pues los individuales, a veces no se llevan a cabo.

Las observaciones no participativas se realizaron aproximadamente durante tres meses. El sujeto O, asiste al Centro Educativo Domus A.C. de Lunes a Viernes en un horario de 9:00 a 2:00 p.m., por tanto se acordó con la encargada del salón rojo que dichas observaciones se llevarían a cabo, los días martes con un horario de 9:00 a 11:15 y los jueves de 12:00 a 1:50, esto debido a la irregularidad de los días, pues los lunes por lo regular faltan algunos niños y los viernes salen a pasear con sus compañeros y terapeutas, sin embargo la terapeuta encargada de ese grupo comentó que O. lleva casi el mismo horario todos los días.

En la fase de **proceso** se describe y analiza el trabajo grupal e individual de Oscar, de acuerdo a los siguientes ejes temáticos.

1.- El trabajo grupal que realiza el niño autista dentro del salón.

❖ **Motora:** la trabaja en grupo junto con terapeutas y demás compañeros, la fase que mas realiza es :

Básica: las terapeutas invitan a pasar al niño por un gusano (túnel), gateando, así trabajan la coordinación básica.

Canciones y ritmo: en ésta fase, tanto maestras como alumnos van realizando movimientos acorde al ritmo de una canción, brincan en círculo y hacen otros movimientos con los pies. A Oscar, no le llama mucho la atención realizar la actividad, pues solo quiere caminar por todo el salón, cuando una terapeuta lo integra a la ronda, él no realiza los movimientos si las terapeutas no lo estimulan para hacerlo. Sin embargo en algunas ocasiones se pudo observar que a Oscar, le llamaba la atención algún juguete (pelota) y jalaba a una

terapeuta para que se lo diera, si no le daban nada comenzaba a llorar y hacía berrinches, esto lo solucionaban las terapeutas llevándolo a dormir.

Equilibrio: insertan unas tablas de una en una en forma horizontal, esto es para que los niños pasen y midan su equilibrio, por lo regular, esto lo hacían al inicio del día, Oscar en la mayoría de las veces no realizaba el ejercicio, debido a que mostraba resistencia; cuando ya está aburrido de realizar una actividad, camina de un lado a otro en el salón de clases y realiza unas posturas físicas extrañas.

Se observó que cuando un niño se altera en el grupo, Oscar se espanta y no quiere trabajar. Las terapeutas le dan un juguete para entretenerse o bien lo ponen a rayar en una hoja o a dormir.

❖ *Autocuidado*

a) Lavado de manos: antes de ingerir el desayuno los llevan a lavarse las manos, la terapeuta daba apoyos físicos para que el niño intentará abrir la llave, hasta que lograba cerrarla, enjabonarse las manos, enjuagarse y por supuesto secarse con la toalla. Sin embargo Oscar no sigue todos éstos pasos pues no le gusta mucho mojarse, pero si le agrada el jabón, no puede aún abrir y cerrar la llave del agua y en ocasiones estira las manos para que una terapeuta se las seque.

b) Alimentación: por medio del comunicador (un tablero que contiene imágenes de comida y sonidos grabados), las terapeutas saben que quiere el niño quiere. La terapeuta le ayuda a sacar su lunch, y el niño señala el alimento que desea comer primero, la misma terapeuta cuida la forma como toma los cubiertos, como sujeta el vaso para tomar agua etc. Se pudo observar que Oscar, es capaz de comer adecuadamente, ya que termina de masticar el bocado para llevarse a la boca otro pedazo de comida, de utensilios solo sabe utilizar en un nivel medio el tenedor.

c) Lavado de dientes: siempre al terminar el desayuno, lo llevan a lavarse los dientes, Oscar, todavía no es capaz de realizar toda la cadena por si solo, necesita ayuda de tipo física, es decir que la terapeuta le da indicaciones verbales al mismo tiempo que le señala la llave del agua para que la abra, el cepillo de dientes para que lo tome y le ayuda a cepillar sus dientes. Oscar, muestra desagrado por el sabor de la pasta de dientes.

❖ *Motricidad fina funcional:* en ésta área se trabajan las siguientes fases:

a) Rayado libre: cuando termina una actividad en bloque, las terapeutas ponen a Oscar, a rayar libremente, ellas le dan las hojas blancas y solo una crayola con la instrucción: “ten, raya”. Esta actividad, si le agrada a Oscar, aunque a veces no tiene ganas de realizarlo, porque se pone a rayar combinando el ojeado de revista, después de realizar el ejercicio señala una pelota y se pone a jugar con ella en el salón, posteriormente se va a trabajar su programa individual.

b) Rompecabezas: las terapeutas le dan un rompecabezas de diferente número de piezas, esta actividad implica manipular objetos, algo que al niño le agrada y la realiza sin ninguna dificultad.

De acuerdo al área de motricidad Oscar, no presenta mucha dificultad en la elaboración de actividades, sin embargo se observó que para que el niño tenga interés en realizarlas es necesario mostrarle material que se pueda manipular.

2.- El trabajo individual que realiza el niño autista en el cubículo.

❖ *Repertorios básicos,* éste lo aplica la encargada del salón rojo, dentro de esta área se vieron tres fases importantes:

a) *atención:* la terapeuta motiva al niño para que él la observe detenidamente, después le solicita que vea un determinado objeto, por ejemplo un lápiz, una hoja o bien alguna golosina. La terapeuta mide el tiempo que pudo permanecer el niño viendo el objeto y lo registra.

b) *imitación*: se realizan diferentes ejercicios con el objetivo de que el niño siga los movimientos que realiza la terapeuta, la indicación que se le da al niño es “Oscar haz lo mismo que yo”. Algunos de los movimientos que se trabajaron fue el pararse y dirigirse a la puerta, tomar un lápiz, entre otros. En ocasiones no realizaba los movimientos, porque estaba soñoliento o lloraba demasiado, esto puede estar indicando resistencia del Oscar, para realizar las actividades.

c) *seguimiento de instrucciones*: se le dan instrucciones sencillas como dame la mano, párate, siéntate, cruza los pies, abre la puerta, cierra la puerta, ven, párate y dame la mano, cierra la puerta y ven, toma una crayola y raya la hoja, toma el cubo y guárdalo, saca la pelota y dámela, etc. como mencionó en el párrafo anterior el niño en ocasiones no mostraba disposición para ejecutar las instrucciones.

Cuando Oscar trabaja en cubículo, le llama la atención el material, sin embargo cuando inicia el programa ya no quiere trabajar muy bien, la terapeuta lo felicita a pesar de que le falta mucho para alcanzar el objetivo por si solo, por ejemplo si la instrucción es alzar los pies, ella lo estimula levantándole las piernas, el sigue la rutina y la terapeuta le indica que lo hizo muy bien, pero Oscar ya no lo vuelve a intentar por si solo.

En términos generales se podría decir que O, es un niño muy tranquilo, solo se altera mucho cuando otros niños lo hacen.

d) *desvestido y vestido del calzón*, no acepta que otra persona, en este caso la terapeuta encargada, le ayude a bajarse el pantalón, o en su defecto el calzón., pues se resiste a seguir las instrucciones que le da su terapeuta.

❖ *Lenguaje*

En esta área Oscar trabajó las siguientes actividades:

a) Igualación de objetos: aquí se le ponen al niño dos objetos iguales y uno diferente, con el fin de que el niño discrimine, cual es igual a otro, la terapeuta le da la instrucción “pon con igual”, el niño en algunas ocasiones entiende perfectamente y puede ejecutar la acción.

b) Comprensión de señas: con base a un lenguaje gestual, la terapeuta tiene como objetivo lograr que el niño se comuniqué y comprenda las señas que se realizan, por ejemplo decir sí, moviendo la cabeza hacia arriba y hacia abajo; decir no, moviendo la cabeza de derecha a izquierda. Esta actividad es capaz de realizarla sin mucho esfuerzo, ya que se utiliza una salchicha, la cual es del agrado del niño y se le pregunta: ¿Oscar, quieres salchicha? y el niño indica con la cabeza que sí, posteriormente la terapeuta le da un pedazo de salchicha.

c) Sonidos onomatopéyicos: en esta fase la terapeuta le muestra al niño una foto de algún animal u objeto. Por ejemplo un baño con agua y realiza el sonido que emite y trata que el niño emita el sonido y así eleve su nivel de discriminación y atención.

La terapeuta explicó la importancia que tienen las actividades que se trabajan con el niño, y como lo ha venido demostrando Oscar., necesita de un estímulo que tenga interés para él, en este caso la terapeuta utiliza golosinas como: papás, chocolates, salchicha entre otros para llevar a cabo el ejercicio.

Con respecto a este eje temático la terapeuta dijo que Oscar, es un niño que necesita de estímulos como material que le sea atractivo y reforzadores positivos comestibles para poder trabajar su programa personal en el cubículo.

3.- El manejo de conductas disruptivas del niño autista por parte del personal terapéutico de la Institución.

Durante el tiempo que se estuvieron llevando a cabo observaciones se pudo ver que Oscar no presentaba una conducta disruptiva como tal, la mayoría del tiempo se mantenía tranquilo cuando una actividad le agradaba, sin embargo, cuando un niño se alteraba, él se espantaba y se ponía a llorar, hacía berrinches y ya no quería realizar la actividad, las terapeutas optaban por tranquilizarlo dándole un juguete o acostándolo a dormir.

Es evidente que el niño no llevaba un programa de modificación de conducta, pues eran ocasiones escasas en que el niño presentaba un berrinche porque la mayor parte del tiempo permanecía dormido en el salón rojo.

4.- El trabajo de socialización que se realiza con el niño autista, tanto a nivel grupal y comunitario.

El aspecto más importante en ésta área como su nombre lo dice es la socialización, esta se da por lo regular en los programas grupales, una de las fases que se trabaja en esta área es el uso apropiado de los juguetes, para llevar a cabo esta enseñanza las terapeutas sientan a los niños en forma circular o alrededor de una mesa, en el centro se colocan varios juguetes, ellos toman el que más les gusta o al que más estén acostumbrados a jugar, cuando los niños ya escogieron, las terapeutas los dejan jugando por intervalos de 10 o 15 min., posteriormente inician a cantar o bailar.

Mientras algunos niños tienen trabajo en bloque, los otros bajan al patio a jugar con el carrusel, el tombli, la resbaladilla etc. Oscar tiene preferencia por subirse al tombli chico y brincar.

En referencia a este apartado, se observó que Oscar tenía miedo de subirse al tomblí grande y prefiere el chiquito, sin embargo cuando se sube otro compañero al chiquito, O. al principio se sorprende, pero después ya no le toma interés y sigue brincando. En sí la socialización que Oscar tiene con su grupo no es mucha, no se acerca a ellos pero tampoco los rechaza.

La Institución realiza una evaluación del progreso del niño autista de acuerdo al desempeño que ha tenido tanto en su programa individual como grupal, utiliza como indicador que el niño haya obtenido un 80% en el aprendizaje de las habilidades.

De acuerdo a esta evaluación, los logros de Oscar, en las diferentes áreas, tanto en su programa individual como grupal son los siguientes:

Repertorios básicos.

Atención: Logra iniciar en Enero con un 20% y terminar en Julio con un 59%.

Imitación: en Enero concluyó la primera fases con un 100% y terminó en Julio la segunda fases con un 19%.

Seguimiento de instrucciones: Logra iniciar en Enero con un 55% y terminar en Julio con un 95%.

Control conductual: Logra iniciar en Enero con un 37% y terminar en Julio con un 50%.

Lenguaje y comunicación:

Igualación de objetos: Inicia en Enero con un 29 % y termina en Julio con un 71%.

Comprensión de señas: Inicia en Enero con un 36% y termina en Julio con un 60%.

Sonidos onomatopéyicos: Inicia en Enero con un 10% y termina en Julio con un 30%.

Vida diaria

Lavado de manos: Inicia en Enero con un 38% y termina en Julio con un 46%.

Alimentación: Inicia en Enero con un 47% y termina en Julio con un 79%.

Lavado de dientes: Inicia en Enero con un 37% y termina en Julio con un 54%.

Control de esfínteres: Inicia en Enero con cada hora y termina en Julio con 5 micciones y 0 accidentes.

Desvestido de calzón: Inicia en Enero con un 12% y termina en Julio con un 31%.

Motora

Escalera: Inicia en Enero y el niño no alterna, para subir y bajar escaleras, necesita Ayuda Física y termina en Julio con no alterna.

Girar perillas: Inicia en Enero con un 14% y termina en Julio con un 27%.

Básico: Inicia en Enero con un 39% y termina en Julio con un 75%.

Fina básica: Inicia en Enero con un 36% y termina en Julio con un 46%.

Fina funcional: Inicia en Enero con un 39% y termina en Julio con un 73%.

Académica

Rayado-respeto limite: Inicia en Enero con un 36% y termina en Julio con un 69%.

Rompecabezas -9 piezas: Inicia en Enero con un 47% y termina en Julio con un 58%.

Ubicaciones espaciales – arriba-abajo: Inicia en Enero con un 21% y termina en Julio con un 36%.

Modelado-bolitas: Inicia en Enero con un 19% y termina en Julio con un 31%.

Recreativa social

Uso de juguetes-carritos: Inicia en Enero con un 29% y termina en Julio con un 41%.

Rondas-lista de chequeo: Inicia en Enero con un 39% y termina en Julio con un 73%.

Escuchar cuentos-lista de chequeo: Inicia en Enero con un 29% y termina en Julio con un 69%.

Juego con pelotas- patear, cachar, arrastrar: Inicia en Enero con un 41% y termina en Julio con un 75%.

Cabe mencionar que no fué fácil adquirir esta evaluación, debido a que la terapeuta, todavía no tenía completo las fichas de avances de Oscar por tanto se tuvo que esperar hasta que las tuvo listas. Por otro lado se desconoce la manera en cómo se lleva a cabo este registro, pues hay algunas cosas que no coinciden con los diferentes programas.

De acuerdo a la evaluación de habilidades básicas que realiza la institución para saber si el niño es susceptible de ser integrado al aula regular, no fue posible tener acceso a ella debido a la poca disposición del personal de integración.

En la fase de **producto** del sujeto se aplicó una evaluación, por parte de la observadora con el fin de corroborar hasta que punto el niño había alcanzado los objetivos de los programas, se pudo obtener lo siguiente de acuerdo a las fases:

REPERTORIOS BÁSICOS

Atención, se le pidió al niño que observara a la examinadora por espacio de 3 segundos, posteriormente un objeto en movimiento, en ésta actividad el niño no mantiene la atención en la persona, sin embargo sigue el movimiento de la pelota.

Imitación, se le dieron indicaciones para que realizará los siguientes movimientos: alzar los pies, alzar las manos, pegar con las manos sobre la mesa, tomar un lápiz, de las cuales intenta pegar con las manos en la mesa, no

levanta por si solo las manos ni los pies, solo si se le proporciona ayuda de tipo física.

Seguimiento de instrucciones, se le dieron instrucciones sencillas como: ven, toma, dame, ten (dulce) y ven , abre la puerta y se pudo observar que solo sigue las instrucciones de: ven, toma, dame.

MOTRICIDAD

Rayado libre, se le proporcionó una hoja blanca para rayar libremente con una crayola, junto con la indicación: “Oscar, toma la crayola y raya aquí”, él toma la crayola y raya por unos instantes en la hoja.

AUTOCAUIDADO

Lavado de manos, se llevó al niño a lavarse las manos después de trabajar con pintura vinci y se observó todo el procedimiento que siguió. Se observó que no abrió la llave del agua, pero tomó el jabón un poquito. Pidió por medio de señas (apoyos físicos), que se le abriera para enjuagarse, se le presentó la toalla para secarse y solo acercó sus manos

MOTRICIDAD FINA

Rompecabezas, se le pidió al niño que armara rompecabezas de cuatro piezas, ésta actividad la realizó muy bien y sin tanta dificultad

Digitalizado, Se motivó al niño para que plasmara sus dedos en una hoja blanca con pintura vinci, éste ejercicio, le llamó la atención al principio, sin embargo después ya no quiso plasmar sus dedos.

En la fase de **producto** a nivel institucional se realizó una entrevista a la responsable de integración para conocer el proceso de sensibilización e integración educativa del niño autista en la escuela regular .

A continuación se describe dicho proceso de acuerdo a los siguientes ejes temáticos:

1.- El trabajo de sensibilización que realizan con los papás del niño autista candidato a ser integrado.

Antes de buscar escuela para el niño autista es necesario realizar una evaluación como principal indicador, en el nivel de habilidades, en el área cognitiva, en los repertorios básicos, en la parte social-conductual y en modulación de las conductas disruptivas. Aquellos niños que no han logrado un buen control de las conductas disruptivas no son susceptibles de ser integrados por bien del niño y del ambiente, ya que pueden no comprender el porque de sus gritos, aleteos entre otros.

También se presenta el caso de niños que ya han estado en la escuela regular y son canalizados al Centro para brindarles los apoyos necesarios, ello implica que algunos dejen por un periodo de tiempo la escuela mientras adquieren las competencias necesarias; en otros casos se trabaja simultáneamente con la escuela o bien solo dándole al niño los apoyos adecuados sale adelante, esto depende de la situación personal del niño.

En cuanto a los papás, estos presentan sentimientos extremos desde sorpresa-alegría hasta sentirse temerosos. El gusto por su hijo que puede acceder al ambiente escolar y temor porque puede ser rechazado. Cuando los papás esperan aun hijo tiene expectativas para él, todo un proyecto de vida que va desde que ha de estudiar donde lo hará etc. y cuando saben que su hijo es especial todas sus expectativas se ven truncadas por eso se trabaja con ellos la sensibilización de la integración de su hijo.

El año pasado se presentó el caso de un padre de familia que no aceptó que su hijo fuera integrado a la escuela regular debido a su situación personal de discapacidad, la cual le provocó que las personas lo rechazaran y por tal motivo no estaba dispuesto que su hijo pasara por lo mismo.

Algunos padres de familia no tiene claro el objetivo de la integración de su hijo por eso se establece junto con ellos los objetivos y se les explica los beneficios que obtendrá su hijo como es la participación social, es un derecho que le corresponde, aprenderá pautas escolares de aprendizaje, así como habilidades sociales entre otras.

Hay quienes presentan expectativas elevadas y piensan que su hijo va a ser igual a otro niño de su misma edad o que ha quedado curado del autismo y se les hace ver que el éxito de su hijo depende del logro de los objetivos que se le plantearon (adecuaciones curriculares) y no de los objetivos generales del grupo escolar donde este integrado.

2.- El proceso de búsqueda de escuela regular para el niño autista.

El proceso de búsqueda de la escuela se realiza junto con los papás del niño, esto depende de la ubicación geográfica, es decir que tan cerca queda la escuela de la casa del niño o del trabajo de los padres o bien del Centro Domus. El hecho de que sea particular o pública depende del presupuesto de los papás lo mismo el sistema que maneje la escuelas, así como sus instalaciones, es lo que todo padre de familia hace cuando busca escuela para su hijo. En ocasiones el Centro les sugiere algunas escuelas con las que ya sea tenido contacto.

Se han encontrado con escuelas que les han dicho no argumentando que no cuentan con la sensibilización para trabajar con este tipo de población, no cuentan con el personal adecuado ni con los elementos necesarios o bien no quieren imponer este trabajo a algún maestro pero en realidad dan a entender que no aceptan el modelo de trabajo de Domus, ya que este implica la presencia de la maestra de apoyo en el salón de clases, lo cual incomoda al maestro regular llegando a pensar que es evaluado.

3.- El trabajo de sensibilización que se realiza con el personal de la escuela regular.

La consultora es la responsable de proporcionar los datos generales de la escuela que ha sido elegida para contactar una cita con la directora o autoridades educativas para presentar el programa de integración y darles a conocer como se trabaja con el niño en el aula, los beneficios que presenta para la escuela, la riqueza de vivir en la diversidad entre otros. Ha habido casos donde el niño autista que ha sido integrado es muy estructurado y enseña a sus compañeros a ser ordenados e incluso al mismo maestro. Dan asesorías al maestro responsable del grupo regular.

Una vez que el niño autista ha sido aceptado por la escuela, esta es la que designa a la que será su maestra cuando hay la opción de elegir entre varios grupos del mismo grado, esto es que elige a la que tenga el perfil para trabajar con el niño por su personalidad y preparación.

Para el trabajo de sensibilización con los maestros por lo regular se acuerda una cita o se aprovechan las juntas técnicas de la escuela, ésta dura aproximadamente 40 minutos y se les brinda información sobre el autismo como es el que ellos sepan que es un síndrome que presenta varias conductas como puede ser deficiencia en la interacción y comunicación social, también se les explican aspectos fundamentales de la integración educativa, así mismo se les presentan videos con experiencias de niños autistas que se encuentran integrados en escuelas regulares, estos videos muestran como algunos niños autistas de momento pueden levantarse aletear y regresar a su lugar sin distraer a sus compañeros de clases.

Para el trabajo en el salón de clases dan a conocer al maestro regular el perfil de habilidades cognitivo-académico del niño, las características que presenta su

comunicación como interactúa y las adecuaciones curriculares planteadas para el niño.

4.- El proceso de inducción del niño autista al contexto educativo regular.

El niño asiste a clases acompañado por la maestra de apoyo, quien acompaña al chico para implementar estrategias que le permitan participar en todas las asignaturas y sensibilizar constantemente a la comunidad educativa y a los compañeros del niño autista.

Cada dos años aproximadamente se cambia la maestra de apoyo para no generar dependencia, se tiene contemplado ir desvaneciendo la presencia de la maestra de apoyo pero esto solo se tiene planeado y no se ha podido llevar a la práctica porque la Institución está comenzando se ha pensado que al principio la maestra esté junto al niño, después se vaya retirando de él poco a poco como puede ser que ella mantenga cierta distancia en el salón de clases.

Hasta ahora se tiene integrados niños en los niveles de preescolar y primaria con maestra de apoyo.

Solo un caso de un niño autista que fue integrado en preprimaria no requirió de la maestra de apoyo porque contaba con las habilidades básicas para ese nivel, además la maestra del grupo contaba con 20 años de experiencia docente y asumió su responsabilidad para integrar al niño; la maestra asistía a la Institución para prepararse. Cuando el niño ingresó a primaria si requirió de la maestra de apoyo porque le hacía falta adquirir ciertas habilidades.

Por medio de las observaciones no participativas se recogieron los siguientes datos del proceso de selección para la maestra de apoyo, quien acompaña y realiza las debidas adecuaciones curriculares durante un ciclo escolar para el niño autista. Este proceso es válido para todas las maestras de apoyo.

El proceso de selección se inicia con el llenado de un formato, en el cual aparece una ficha de identidad de la candidata, la descripción de técnicas de integración y programas educativos que conozca.

El siguiente paso consiste en llenar un cuestionario, cuya temática abarca la integración educativa, la discapacidad, las adecuaciones curriculares, el autismo y situaciones hipotéticas de niños autistas que han sido integrados a una escuela regular.

El tercer paso consiste en observar a la candidata por espacio de 15 minutos trabajando con el niño autista del que probablemente será maestra de apoyo, esta fase se lleva a cabo en un cubículo, donde se le proporciona al niño material que él ya domina. Antes de que entre la candidata a interactuar con el niño se le mencionan algunas características importantes del niño, esto con la finalidad de que las tome en cuenta para su interacción con el niño. Al término se le da una devolución de su intervención. Algunos de los criterios que se toman en cuenta para evaluar a la candidata es la empatía que exista entre ambos, que dé al niño instrucciones claras, cortas y precisas, que haga buen uso de los materiales que se le proporcionaron, que sepa manejar la conducta disruptiva que pudiera presentar el niño en ese momento, que refuerce los logros del niño, que le proporcione los apoyos adecuados dependiendo de la tarea que este realizando el niño, que ante una indicación que dé al niño sepa darle un tiempo para que tome la iniciativa el niño y trabaje, entre otros.

El cuarto paso se lleva a cabo si la candidata ha sido aceptada, éste consiste en un curso introductorio sobre el autismo y las adecuaciones curriculares, posteriormente se le entrega a la maestra de apoyo el expediente del niño con el que trabajará y los resultados del desempeño éste en relación al programa personal y el perfil de habilidades académicas en las áreas de coordinación visomotriz y contenidos académicos (contenidos de matemáticas y español), éste

último apartado se revisa con la asesora académica, con la cual se establecen cuales serían las habilidades y contenidos a lograr con el niño, así como los medios con los que cuenta actualmente el niño.

Una vez que la maestra de apoyo tiene conocimiento del trabajo personal del niño inicia el trabajo en el aula regular para que aplique las habilidades que el niño ha adquirido o esta en vías de adquirí en forma conjunta con los contenidos académicos. El asesor conductual muestra a la maestra de apoyo como debe llenar los registros en caso de que el niño presente conductas en el aula regular y un formato que deberá de entregar a los padres del niño para que ellos lo llenen, este formato permite que la maestra de apoyo tenga conocimiento de cómo paso la noche el niño, por lo tanto anticipe posibles situaciones que se pudieran dar en el salón de clases.

Antes de asistir al aula regular la maestra de apoyo y el niño pasan por lo menos una semana en la Institución, éste periodo de tiempo es para conocer al niño y ver cuales es su estilo de aprendizaje

Una vez que la maestra de apoyo se encuentra en el aula regular con el niño, es acompañada por un periodo de tiempo aproximadamente de una semana por una asesora para introducir a la maestra de apoyo y darle algunas indicaciones que pudieran ser importantes para el buen funcionamiento del niño autista; durante todo el ciclo escolar la maestra de apoyo recibe espontáneamente la visita de la asesora académica para revisar el proceso de enseñanza-aprendizaje del niño y elaborar las adecuaciones curriculares que fueran necesarias, también recibe la visita del asesor conductual para revisar las posibles conductas disruptivas que presente el niño y da indicaciones para modificar dichas conductas.

La maestra de apoyo deberá ir por lo menos una vez a la semana a la Institución para entregar los objetivos y contenidos académicos que esta trabajando con el niño y pedir asesoría en caso de que fuese necesario para modificar, suprimir o agregar algún contenido académico.

Por otra, parte la actitud de la maestra regular hacia el niño autista es variada porque está va desde las expectativas de trabajo hasta la aceptación o rechazo del niño. En el caso donde se realizaron observaciones se pudo contemplar que la maestra regular había manifestado a otros docentes su preocupación por tener un niño “especial “ en su salón de clases y de no saber como trabajar con él. Dentro del salón la interacción de la maestra regular con el niño era mínima, puesto que la maestra de apoyo era la persona quien trabajaba directamente con el niño autista, a pesar de ello la maestra regular dejaba ver con sus conductas cierto rechazo hacia el niño autista, ya que en las pocas veces que se acercó al niño su cara tenía expresiones de gestos y cuando le hacia algún comentario positivo como “qué bonito trabajo” su expresión verbal no correspondía con su expresión facial de gesto. Cuando el niño se acercaba al escritorio de la maestra se calificar su trabajo, la maestra lo miraba fijamente a la cara mientras fruncía el seño.

La maestra regular antes de iniciar el ciclo escolar entregó la planeación anual de los contenidos académicos, la cual no aplicaba al grupo-clases e improvisaba las clases, por tal motivo los niños siempre estaban en desorden y ella para callarlos y mantenerlos por un rato en sus respectivos lugares le decía al grupo-clases: “deben permanecer callados, sin gritar porque se compañerito X se altera y por eso grita”. Es importante mencionar que los compañeritos del niño autista lo aceptaron muy bien, las niñas se acercaban a él y le tocaban la cabeza o jugaban a las palmadas, los niños estaban al pendiente de recogerle algún material que se le cayera al piso; en el recreo algunos niños intercambian lunch con él y lo invitaban a jugar fútbol. Hubo empatía ente el grupo-clases y

el niño autista, en cambio con la maestra de regular el niño autista adoptó después una actitud de rechazo hacia la maestra regular, la cual se manifestó en la resistencia del niño por no querer ir al calificar, no avisar para ir al baño, estas conductas del niño no aparecían cuando se encontraban en el salón otros maestros como la maestra de inglés, el maestro de música y el maestro de educación física. Cabe mencionar que el grupo-clase permanecía disciplinado con estos maestros.

La maestra regular nunca asistió a las reuniones de sensibilización que se dieron al personal directivo y docente de la escuela porque los días en los que se impartieron su religión no se lo permitió, ya que los días sábados están destinados para realizar el culto religioso.

El Centro Educativo Domus tubo conocimiento de la actitud de la maestra pero no se pronuncio, por lo tanto todo el trabajo de sensibilización recayó en la maestra de apoyo, quien tomo la iniciativa de acercarse a la maestra regular y explicarle un poco sobre las características del autismo y de forma particular las características que presentaba el niño que se encontraba integrado con ella, así como a todos los niños de otros grados escolares que se acercaban a ella para preguntarle sobre el niño autista.

En cuanto al trabajo de socialización que se realizó con el niño autista en la escuela, se buscó que aprendiera la estructura de trabajo dentro del aula regular, esto es que aprendiera a establecer los mismos tiempos de trabajo que el resto del grupo como seguir el horario, formarse para calificar, formarse después del recreo para avanzar hacia su salón. Las relaciones interpersonales con sus compañeros se dieron de forma espontánea, solo se cuidaba que cuando tuviera conductas disruptivas como dar manotazos o escupir a sus compañeros, se sacaba del salón para tranquilizarlo, también se utilizaban reforzadores positivos cuando permanecía con sus compañeros tranquilo.

El niño autista no presenta lenguaje verbal, se comunicaba por medio de un comunicador, este es un tablero portátil que tiene cuatro imágenes básicas dependiendo de las necesidades del niño, algunas de las imágenes eran un baño, un vaso con agua, entre otras; cada imagen tiene una voz grabada, la cual se escucha cuando el niño presiona el centro de la imagen, por ejemplo si oprime la imagen del baño se escucha: “quiero ir al baño” . Otra forma de comunicarse es por medio de la comunicación motora, el niño toma de la mano a la maestra de apoyo y la lleva al lugar donde se encuentra algún objeto que él quiera como un libro o su reforzador.

Las adecuaciones curriculares se basan en el currículo de primer año de primaria y por lo general trabajan con él la mayoría de los niños autistas integrados a la escuela regular no importando el grado en el que se encuentren. También se necesita el perfil de habilidades del niño autista, el objetivo es que el niño autista vaya adquiriendo las habilidades del perfil que no tiene todavía como recortar siguiendo líneas delgadas en distancias cortas, identificar derecho y revés de un recorte, entre otros más que aprenda algún contenido curricular.

Solo niños que presentan síndrome de Asperger trabajan los contenidos curriculares de acuerdo al grado donde están integrados.

VIII.- DISCUSIONES

A continuación se presentan las conclusiones en el siguiente orden, primero aparecen las conclusiones por caso, posteriormente una conclusión global, en ambas se han tomado elementos del marco teórico y del trabajo de campo.

CONCLUSIONES DEL CASO No. 1

Riviére, (1997) menciona que existe una serie de factores por los que la valoración del síndrome autista es importante y al mismo tiempo difícil y delicada por que las desarmonías evolutivas y las disociaciones funcionales constituyen la norma más que la excepción en este tipo de población. Todo ello implica la realización de una valoración cuidadosamente hecha por las diferentes áreas del desarrollo más que una valoración global. Por lo tanto, en el Centro Educativo Domus no existe una idea general del proceso de diagnóstico y evaluación del autismo, por una parte el personal responsable de cada uno de los departamentos no cuenta con la información necesaria de este proceso, ni quien lo realiza exactamente en la Institución, por otra en los expedientes de los niños autistas se menciona que fueron utilizados los criterios del DSM-IV R (1999) y el perfil conductual autista elaborado en la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos pero ninguno de estos instrumentos aparecen especificados en el expediente, solo en la conclusión se menciona que con base a ellos el niño es diagnosticado como autista, también se supo que el departamento de evaluación diagnóstico y monitoreo no cuenta con un instrumento especial para realizar valoraciones, esto deja entre dicho la ética y el nivel de profesionalidad de la Institución.

Riviére, (1997) menciona que es importante la valoración de las necesidades educativas especiales de los alumnos con autismo durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, para ello pueden emplearse pruebas como el WISC, la prueba de Leiter, entre otras, pues la valoración debe incluir una estimulación

cualitativa de la organización funcional de las capacidades personales del autista. En el caso particular de Ricardo al término de su programa grupal como personal, el área de integración educativa procedió a valorar sus habilidades para decidir si era susceptible de ser integrado.

La valoración que le aplicaron consistió en un listado de habilidades por áreas: coordinación viso-motora y conocimiento matemático, se puede inferir al respecto que la gran mayoría de las habilidades que se evaluaron no aparecen en ninguno de los dos programas del niño ni tampoco se observaron durante los tres meses de práctica, que se hayan trabajado con el niño.

Cuomo, (1997) propone reflexionar las conductas violentas de los niños autistas dentro de ámbito específico: la comunicación, ya que estas conductas tiene en el niño la intención de comunicar sus necesidades o emociones. Durante el tiempo de observaciones no se evidencio que las terapeutas del salón rojo contarán con una técnica apropiada para el manejo de las conductas disruptivas tanto para los dos sujetos de la investigación como para el resto del grupo, ya que sus procedimientos consistían en usar la fuerza para mantenerlos sentados o bien ignorar las conductas de los niños, no obstante la Institución dice usar el método conductista aplicando reforzadores positivos o negativos, extinción y en algunos casos estímulos adversivos sin llegar al castigo como tal, nunca se observó que tratarán de interpretar que querían comunicar los niños autistas o bien si la presencia de ciertos estímulos en el contexto les eran adversos.

En relación a la evolución de Ricardo en el programa grupal se puede decir que presenta resistencia a las actividades grupales pero a pesar de ello es capaz de realizar algunas actividades con calidad a pesar de su desagrado y de poca o nada de motivación que le proporcionan las terapeutas, el niño trabaja bien siempre y cuando este solo, cuando el quiere busca la compañía del otro e interacciona con esa persona como sucedió con la voluntaria y la observadora a

quienes también les solicitaba afecto. Es difícil decir que tanto influye el ambiente del grupo y la actitud de las terapeutas en el niño para lograr una mejor socialización, ya que casi no le prestan atención. Ricardo es capaz de medir consecuencias ante situaciones que pudieran presentar peligro para él. También es capaz de realizar algunas actividades de forma autónoma como lavarse las manos, lavarse los dientes etc.

Cuenta con habilidades de percepción, atención selectiva, coordinación motriz fina y gruesa en un nivel óptimo, así como habilidad para armar rompecabezas, permanecer sentado hasta terminar su tarea, entre otras. Estas habilidades pueden ser el resultado del trabajo hecho en casa con el sistema de Dr. Lovaas que aprendió la mamá, más que del trabajo hecho en la Institución.

Hasta aquí se podría decir, en relación al primer objetivo de la investigación que el programa de entrenamiento educativo previo a la integración escolar del niño autista propuesto por el Centro Educativo Domus, teóricamente cumple con la gran mayoría de los requisitos que propone Soto (2000), como es el control conductual, desarrollo de habilidades básicas para el aprendizaje, entrenamiento de padres para el trabajo en casa, entre otros. En el nivel práctico se observó que estos criterios no se llevan a cabo por el personal responsable del programa, debido a la poca disposición que tienen para seguir los programas grupales e individuales de los dos sujetos de la investigación.

En relación al proceso de integración, según el Modelo de Educación para la vida, cuyos autores son: Dra. Zacarías, Lic. Saad, Psicólogo Santamaría y Lic. Burgos (1997), dicen que la estrategia de integración depende del comportamiento, actitud y capacidad de cambio e innovación de todo el personal involucrado en el proceso para dar respuesta a las necesidades educativas de los alumnos integrados. Durante las observaciones se realizaron para conocer el sistema que emplea la Institución para integrar a los niños

autistas, se vió la existencia de una consultora, cuya finalidad es realizar el trabajo de sensibilización en la escuela donde será integrado el niño, sin embargo no lleva a cabo sus funciones porque aun sabiendo del rechazo que experimentaba el niño autista por parte de la maestra regular, delego esta responsabilidad a la maestra de apoyo, quien tomó la iniciativa para sensibilizar a la maestra regular y a los compañeros del niño autista.

Parece ser que el Centro Educativo Domus solo realiza tarea de búsqueda de la escuela junto con los papás del candidato a ser integrado y colocar una maestra de apoyo, quien realiza las adecuaciones curriculares pertinentes para el niño autista y modificar las posibles conductas disruptivas que pudiera presentar el niño en la escuela. Aunque la Institución argumento la existencia de una asesora académica y un asesor conductual para orientar el trabajo de la maestra de apoyo, realmente toda la responsabilidad recae en la maestra de apoyo, ya que en muy pocas ocasiones ambos asesores brindan “apoyo”.

En relación al segundo objetivo de la investigación: conocer y describir el proceso inicial de integración del niño autista al aula regular, que realiza el Centro Educativo Domus, se concluye que la maestra de apoyo, es la persona en quien recae toda la responsabilidad del proceso de integración, no obstante que la institución cuenta con un asesor conductual y un asesor académico responsables de orientar el trabajo de la maestra de apoyo y de quienes no se vió participación en este caso.

Por lo tanto, lo esperado en relación a las habilidades básicas que tuviera que adquirir el niño autista antes de ser integrado a la escuela regular es control de esfínteres, modificación de conductas disruptivas, coordinación ojo-mano, atención, memoria, un nivel óptimo de motricidad gruesa, contar con alguna alternativa de comunicación y socialización, como principales pre-requisitos. De las cuales Ricardo cubre la gran mayoría excepto la socialización y modificación

de sus berrinches. En cuanto a los conocimientos que tuviera que tener la maestra tanto regular como de apoyo sobre el niño autista próximo a ser integrado sería conocer el estilo de aprendizaje del niño, es decir que tipo de materiales son funcionales para él, si es necesario dejarle un tiempo de latencia para seguir indicaciones o periodos de descanso entre una actividad y otra, conocer el nivel de las habilidades sociales, comunicativas y cognitivas con las que cuenta el niño autista. También es necesario conocer las estrategias implementadas para modificar las posibles conductas disruptivas que pudiera presentar el niño en el salón de clases, así como aquellos estímulos del ambiente que originan dichas conductas.

CONCLUSIONES DEL CASO No. 2

Riviére, (1997) dice que la valoración en niños autistas es importante al mismo tiempo que difícil y delicada por que las desarmonías evolutivas y las disociaciones funcionales constituyen una clave importante en este tipo de población. Todo ello implica la realización de una valoración cuidadosamente hecha, lo cual no se pudo saber, cómo se realiza en el Centro Educativo Domus, en primer lugar porque la entrevista realizada al personal de la Institución en relación al diagnóstico de éste síndrome arrojó la existencia de un proceso sesgado, es decir que el personal de la misma Institución no sabe a ciencia cierta como lo realiza; en segundo lugar cuando fué solicitado el expediente de Oscar hubo trabas por parte de la Institución para tener acceso a éste y cuando por fin se logro acceder a él, solo permitieron hojearlo, por lo tanto no se pudo conocer los criterios que se utilizaron para evaluar a Oscar, solo los datos personales del sujeto y algunas habilidades con las que llegó a la Institución, así como el dictamen final del la Institución.

El Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración (2001-2006), menciona que la orientación y el funcionamiento de

los servicios de la educación especial deben partir en primer lugar, del reconocimiento de la misión de la educación especial y de la población a la que han de dirigir. De ésta manera se podrían aprovechar los recursos humanos, técnicos y materiales para ofrecer un servicio educativo de calidad a los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales, principalmente a los que presentan una discapacidad.

Analizando lo anterior, con el programa personal y grupal que la Institución diseñó para O, se observa que éste programa apuntaba al desarrollo de las habilidades, sin embargo durante los tres meses que se realizaron observaciones no se evidenció que dichos programas fueran cubiertos, esto es que el personal responsable de aplicarlos no lo realizó como tuviera que ser por diversos motivos, por ejemplo, la falta de disposición del personal, el niño faltaba a la escuela por motivos de salud, o bien asistía , pero no quería trabajar y las terapeutas lo llevaban a dormir.

Es importante mencionar que las observaciones con Oscar, no se pudieron realizar libremente porque había una terapeuta que cuidaba excesivamente los movimientos de la observadora y en varias ocasiones le sugirió que no era importante que viera, por lo tanto no permitió que se estuviera cerca del niño, además la coordinadora del departamento de Integración Educativa dió por terminado el periodo de trabajo en la Institución de forma abrupta, argumentando que la observadora ya había obtenido suficiente información y que lo que seguía no era tan importante.

Dentro de la institución Oscar, no presenta conductas disruptiva, a excepción cuando se asusta, cuando esto sucede las terapeutas solo se limitan a decir “ven, te vas a dormir, porque ya tienes sueño”. También se pudo observar que con otros niños cuando presentan conductas inapropiadas les hablan golpeado.

Esta posición que toma el personal es contradictoria a lo que propone García et. al (2000), el cual menciona que la heterogeneidad es una de las características de todo grupo escolar y que debe tomarse en cuenta que las diferencias individuales son producto del nivel de desarrollo de los alumnos, las influencias de la familia y del medio social y cultural, sus antecedentes y experiencia escolar, sus expectativas, actitudes e interés hacia el trabajo educativo y en consecuencia de sus necesidades educativas.

Haciendo referencia a lo anterior, cabe mencionar que las maestras de apoyo no tienen preparada una estrategia para afrontar diversas situaciones difíciles, como lo es una conducta disruptiva. Las terapeutas solo dirigen su atención a la estrategia más fácil; sin embargo, esto no es culpa de ellas si no de la cadena que se ha venido creando con las autoridades mayores, por ejemplo del departamento de evaluación.

Por otro lado, en relación a primer objetivo de la investigación: conocer y describir el trabajo de entrenamiento educativo previo a la integración al aula regular, que lleva a cabo el programa del Centro Educativo Domus con niños autistas, se puede decir que este objetivo en relación al caso de Oscar, no quedo cubierto satisfactoriamente, porque la Institución solo proporciono en forma teórica los programas del niño pero no permitió del todo que se observará su ejecución en forma libre, así mismo la condición de Oscar de permanecer largos periodos dormido.

Lo esperado, es que el niño autista adquiriera las habilidades básicas que debe para ser integrado al aula regular como son: control de esfínteres, modificación de conductas disruptivas, coordinación ojo-mano, atención, memoria, un nivel óptimo de motricidad gruesa, contar con alguna alternativa de comunicación y socialización, como principales pre-requisitos. Oscar, solo presenta atención a

objetos significativos para él, puede estar sentado mientras juega con sus manos, porque cuando se aburre se levanta de su asiento y se pone a caminar.

Con base a los registros proporcionados por la Institución, Oscar no alcanza el porcentaje establecido como aprobatorio en las diferentes áreas de sus programas (grupal e individual) para considerar que es candidato para ser integrado a la escuela regular, sin embargo la Institución a dictaminado que será integrado.

En cuanto al segundo objetivo que es conocer y describir el proceso inicial de integración del niño autista al aula regular, que realiza el Centro Educativo Domus; no se pudo llevar acabo con el caso de Oscar, porque no contaba con una maestra de apoyo, quien sería la responsable de diseñar las adecuaciones curriculares pertinentes para el niño, los mismo que iniciar su proceso de socialización en el contexto educativo. Por otra parte la maestra regular de Oscar, manifestó no sentirse segura de poder trabajar con el niño y argumento que ella es una persona muy disciplinada que no tolera el desorden y que probablemente Oscar diera pie a ello, por tal motivo Oscar permaneció tres meses sin escuela.

CONCLUSIÓN GENERAL.

Para la realización de los objetivos de la investigación en el Centro Educativo Domus se tuvo que pasar por un protocolo de selección por parte de la coordinadora de integración educativa. Esta investigación fue seleccionada de entre otros proyectos similares de estudiantes de licenciatura provenientes de distintas Universidades, tanto del Distrito Federal como de algunas entidades federativas. Una vez que se permitió el paso a dicha Institución la coordinadora fue muy directiva, ella seleccionó a los sujetos de la investigación, estableció los días y horarios en los que se podrían realizar las observaciones, así mismo señaló al personal que dio las entrevistas. Cabe mencionar que las entrevistas

aplicadas tanto al personal como a los papás de los dos niños autistas fueron revisadas antes de su aplicación por dicha coordinadora. El personal de la Institución se mostró intrusivo, ya que de alguna forma el trabajo de campo implicaba el evaluar su trabajo con población autista, por este motivo la Institución dio seguimiento a la investigación.

Cuando se solicitó los expedientes de ambos niños vacilaron en proporcionarlos, sólo se tuvo acceso de forma completa a uno de ellos, probablemente la resistencia que presentó la Institución pudiera ser por que los expedientes no van al día. Lo mismo sucedió con las fichas de avances de los programas grupales e individuales, estas se encontraban rezagadas en información.

Para realizar las observaciones con los sujetos de la investigación no se dió libertad plena, ya que cuando el niño iba a trabajar en cubículo, algunas terapeutas no permitían que se observaran algunas actividades de los programas individuales de los niños o bien cuando se observaba las actividades grupales estas se sentían sobreactuadas en el caso de Ricardo en cambio con Oscar simplemente no había mucho que observar, pues el niño permanecía dormido la mayor parte del tiempo.

El impacto de la Institución en el campo educativo no es tan incidente porque el programa de entrenamiento educativo no se realiza con una estructura parecida al contexto educativo regular, es decir que falta trabajar una estructura de aula regular en el Centro Educativo Domus, por ejemplo el control de esfínteres se realiza cada media hora, esto es que el niño es llevado cada media hora al baño, lo cual no es viable en una aula regular. Cabe mencionar que la mayoría de los niños autistas integrados no ha logrado el control de esfínteres. Por lo tanto esta estructura debe abarcar horarios, reglas y formas de participación. Además que el trabajo de entrenamiento educativo no es sistemático en la práctica para habilitar al niño autista por que las

actividades de los programas son abandonadas por la falta de motivación del personal, la preparación y actualización profesional del personal queda dicha entre comillas porque en el área de lenguaje y comunicación hay una trabajadora social que funge como terapeuta, lo mismo pasa en el área de vida diaria.

En cuanto al manejo conductual la Institución se mueve dentro del paradigma conductista y cuenta con un marco teórico de referencia, sin embargo no se concretan rutinas para que niño autista aprenda conductas blanco y modifique aquellas que son disruptivas que garanticen aprendizajes.

Durante los tres meses de observaciones se evidenció que algunas terapeutas utilizan procedimientos antipedagógicos como utilizar un tono de voz golpeado, implementar fuerza para sentarlos en el baño o despertarlos si se quedaban dormidos en la taza del baño, ignorar al niño no a la conducta disruptiva que presentaba

Le falta a la Institución realizar trabajo más educativo con los papás de los niños autistas, ya que se escucharon comentarios como: “que aburrida estuvo la plática”, “la ponente solo enseñó sus bochornos de menopausia”, “el círculo para padres tiene que ser individual de tal manera que permita expresar el sentir de los papás y no en grupo. Los papás de los niños de la investigación manifestaron no contar con un programa de trabajo en casa, por su parte la Institución dice capacitar a los papás en el manejo de sus hijo.

En el área de integración se indica contar con la existencia de una asesora académica, un asesor conductual y una consultora, quien tiene a su cargo el trabajo de sensibilización en las escuelas donde están integrados los niños autistas. Cada niño cuenta con una maestra de apoyo en quien recae todo el trabajo de integración e imprime calidad a la labor educativa que realiza con el

niño, ya que realmente la institución no le brinda los apoyos necesarios para realizar su trabajo, por ejemplo el asesor conductual cuando se le reporta que algún niño esta presentando conductas disruptivas que afectan la dinámica del grupo, solo se limita a ir a la escuela y observar sin hacer una retroalimentación a la maestra de apoyo o bien diseña un programa de intervención que no tiene nada que ver con el caso del niño, por lo tanto la maestra de apoyo se da a la tarea de implementar estrategias que le permitan manejar al niño. La asesora académica propone actividades que están muy por debajo de la capacidad real de trabajo del niño autista. Además la mayoría de los niños trabajan con la curricula de primer años no importando el grado en el que se encuentran integrados son muy pocos los que trabajan con la curricula de acuerdo al grado en el que están integrados.

Este investigación de tipo descriptiva nos permitió darnos cuenta de las dificultades que se presentan para evaluar la operación de programas de las Instituciones que se mueven dentro del contexto educativo, ya que presentan resistencia, negación, ocultamiento de información, entre otros. Así mismo permitió percatarnos de la necesidad que el psicólogo educativo pueda desarrollarse en el campo de trabajo de la evaluación de programas educativos por medio de modelos como el CIPP o similares, al igual de la necesidad de la formación profesional para trabajar con niños que presenten algún tipo de discapacidad, hace falta un trabajo pertinente de formación que permita saber diagnosticar y diseñar estrategias de intervención con este tipo de población.

IX.-REFERENCIAS.

Bautista, R. (1993) Necesidades educativas especiales. España, Ed. Aljibe.

Baron, S. (1998) Autismo una guía para padres. Madrid. Ed. Alianza.

Bettelheim, S. (1981) Hacia una comprensión de la locura. Barcelona, Ed. Crítica.

Bonilla, A. (1998) Adaptaciones curriculares para la integración de alumnos con necesidades educativas especiales. Tesis que para obtener el grado de licenciado en psicología educativa. Universidad Pedagógica Nacional.

Cuomo, N. (1997) La integración escolar ¿Dificultades de aprendizaje o dificultades de enseñanza? España, Ed. Visor distribuciones.

Documento SEP.

Programa nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa. (2002)

Fouilloux, R. (2001) Actitud de los especialistas de la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) hacia la integración educativa. Tesis que para obtener el grado de licenciado en psicología educativa. Universidad Pedagógica Nacional.

Garanto, A. (1994) Epidemiología de la psicosis y autismo. Salamanca, Ed. Amaru.

García, Escalante, Fernández, Mustri y Puga (2000) La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias. México D, F. S.E.P

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (1999) Ed. Masson

Paluzny, M, (1990) Autismo guía práctica para padres y profesionales. Venezuela Ed. Trillas.

Pardo, G. L. y Pérez, G. M. (1990) autismo, una revisión bibliográfica . tesis que para obtener el grado en licenciado en psicología. Universidad Iberoamericana

Roberts, B. (2001) Qué es el autismo y las teorías acerca de sus causas. Psicología Vol. 11: No. 1771. Págs.2-6

Sakura, C. M. (2001) Autismo. Psicología Vol 11: No. 1771 Págs.9-14.

Sigma, M y Capps, L. (1997) Niños y niñas autistas. Harvard University Press, Ed. Morata

Soto, L. (2000 Febrero). Integración escolar del niño autista. Trabajo presentado en el seminario de Autismo en el 3er. Congreso Internacional "La Discapacidad en el año 2000". México D, F.

Stufflebeam, D. (1985) La evaluación sistémica. Barcelona. Ed Paidos.

Uta Frith (1991) Autismo hacia una explicación del enigma. Madrid. Ed. Alianza.

www.domus.org.mx

www.autism.org/contents.html.

Zacarías, Saad, Santamaría y Burgos (1997) Necesidades educativas especiales. México: UNAM. Facultad de psicología. Prácticas integrales 7 y 8 semestre.

X.-Anexos.

Anexo No. 1

ENTREVISTA PARA EL PERSONAL DE DOMUS.

- 1.- ¿Cómo diagnostican que el niño es realmente autista? (Áreas que evalúan)
- 2.- Todos los niños autistas son candidatos para ser integrados al aula regular.
- 3.- Inicialmente como logran establecer contacto con el niño autista.
- 4.- ¿Qué tipo de apoyos psicopedagógicos les brindan para que puedan los niños autistas acceder a los contenidos escolares?
- 5.- En base al diagnóstico ¿A qué áreas dan prioridad para iniciar el trabajo de entrenamiento educativo?
- 6.- ¿Quiénes intervienen en el diagnóstico?
- 7.- Los papas del niño autista participan en el proceso de entrenamiento previo a la integración escolar ¿Cómo?
- 8.- ¿Cuánto tiempo trabajan aproximadamente con el niño autista?
- 9.- ¿Cómo aprovechan los “islotos de Capacidad” que presenta el niño autista para su integración educativa?
- 10.- ¿Cómo promueven la socialización del niño autista?
- 11.- ¿Qué categorías o tipos de autismo manejan o frecuentemente llegan al centro educativo Domus?

Anexo No. 2

ENTREVISTA PARA LOS PAPAS.

- 1.- ¿Cómo se dieron cuenta que su hijo presentaba características diferentes a los demás niños de su edad?
- 2.- ¿A qué tipo de servicios acudieron para atender las necesidades de su hijo?
- 3.- Notaron alguna mejoría en su hijo con el tratamiento.
- 4.- ¿Cuánto tiempo permanecieron en ese servicio?
- 5.- Antes de llegar a Domus pensaron en buscar alguna alternativa educativa para su hijo
- 6.- ¿Cómo fue su participación en esa Institución o programa?
- 7.- Han recibido otro tipo de apoyos externos a una Institución
- 8.- Realizan trabajo en casa con su hijo, quién lo hace.

Anexo No. 3

REGISTRO DE OBSERVACIÓN DESCRIPTIVA.

Mi sentir en relación con el acontecimiento:

Nombre del sujeto: _____

Fecha: _____ Tiempo: _____

Hecho educativo: (trabajo grupal, personal o socialización).

codificación

CONCLUSIÓN GLOBAL:

Anexo No. 4

Entrevista para el personal responsable de integración.

- 1.- ¿Cuáles son los indicadores principales en los que se fijan para integrar aun niño autista al aula regular?
- 2.- ¿Cómo dialogan la integración del niño autista con sus papas?
De hacerlo ¿cuál es el objetivo de esta platica?
- 3.- ¿Cómo reaccionan los papas ante la posibilidad de la integración de su hijo?
- 4.- ¿Cuáles son las expectativas que tiene los papas al ser integrado su hijo?
- 5.- ¿Cómo se inicia el proceso de búsqueda de la escuela?
- 6.- ¿Cómo negocian la entrada o aceptación del niño autista al aula regular?
- 7.- Las escuelas que buscan deben de tener algunas características especiales ¿cuáles?
- 8.- Una vez que el niño ha sido aceptado a la escuela ¿Buscan su inserción en algún grupo con características que beneficien la integración del niño autista?
- 9.- ¿Cómo se realiza el trabajo se sensibilización con los maestros y los alumnos?
¿Quién lo realiza? ¿Hay documentos o solo lo platican? ¿Qué explican sobre el autismo?
- 10.- ¿Qué indicadores trabajan o dan a conocer al maestro de grupo para trabajar con el niño autista?
- 11.- Domus ¿Cómo trabaja con el niño autista en el aula regular?
- 12.- ¿Quién acompaña al niño autista en su proceso educativo en el aula regular? ¿ Es progresivo este acompañamiento?
- 13.- ¿Hay contacto con la escuela regular una vez integrado el niño autista? ¿En qué consiste este contacto?
- 14.- ¿En qué momento retiran los apoyos que le brindan al niño? ¿Bajo que criterios lo hacen?

Anexo No. 5

Guía de observación.

Las preguntas que a continuación se plantean permitirán recoger la información necesaria sobre el proceso de integración del niño autista al aula regular de acuerdo a los siguientes ejes temáticos:

Cuál es la actitud inicial de la maestra regular ante la presencia del niño autista en el salón de clase

Cómo se prepara la acogida para niño autista, tanto por la maestra regular como por los compañeros de grupo

Cómo se trabaja el aspecto social y comunicativo del grupo-clases en relación al niño autista

Cómo se realizan dentro del salón de clases las adecuaciones curriculares para el niño autista

Cómo se evalúa el trabajo escolar del niño autista dentro del salón de clases

Cómo se socializan los compañeros con el niño autista tanto en el salón de clases y recreo

Qué tipo de tarea lleva el niño autista para realizar en casa

El reglamento de la escuela ¿Es aplicado al niño autista

Cómo es la participación del niño autista en las áreas de artísticas, educación física y en el idioma inglés

Cómo se realizan y aplican los exámenes bimestrales para el niño autista

Cómo se manejan en la escuela las posibles conductas disruptivas que presente el niño autista

La información será recopilada en el siguiente formato:

REGISTRO DE OBSERVACIÓN DESCRIPTIVA.

Mi sentir en relación con el acontecimiento:

Fecha: _____ Tiempo: _____

Hecho educativo: (trabajo grupal, personal o socialización)

Nombre del sujeto: _____

CONCLUSIÓN GLOBAL: