

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

**EL NIÑO CON SÍNDROME AUTISTA INTEGRADO
A UNA ESCUELA REGULAR**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

P R E S E N T A N :

Fabiola Garcés Hernández

ASESORA: MTRA. HAYDÉE PEDRAZA MEDINA.

MÉXICO, D. F. JULIO DE 2006

Agradecimientos

A Dios por darme la vida y la familia que tengo.

A mis padres por todas las horas de amor y desvelo que me han dado, por creer en mí y darme parte de sus vidas, por que sin su apoyo, consejos, paciencia o regaños no hubiera logrado escribir esto un día, simplemente por ser mis padres.

A mi hermana por su amor, por saber escucharme y ayudarme cuando la necesito.

A ti Jesús Ayala por se mi pareja, por tu paciencia y amor que me demuestras desde que te conozco.

A mi asesora Haydée que sin conocerme me dio la oportunidad de trabajar con ella, por brindarme parte de su tiempo y conocimiento y por que siempre que la busque estuvo ahí para resolver mis dudas.

A mis sinodales Leticia Morales, María Elizabeth, María del Carmen y Cuiclahuac por haberse dado un tiempo para leer el trabajo y enriquecerlo con sus observaciones.

A todas las personas que participaron desinteresadamente en el proyecto.

Y a todos los niños autistas por que ellos son los que me hicieron creer en este proyectos, el conocerlos me hizo crecer no solo profesionalmente sino también espiritualmente, en especial a ti Daniel.

Dedicatorias

A las dos personas más importantes en mi vida, que con su amor me dieron la vida y han visto por mí desde que nací hasta el día de hoy, ustedes que son un ejemplo de valor, lucha, esfuerzo y responsabilidad para mí.

A mis padres.

A ti que eres y serás siempre mi eterna cómplice en todo lo que haga, que me demostraste que todo lo que uno se proponga lo puedo uno lograr.

A mi Kalitos.

A una persona que desde hace años ha sido un amigo incondicional, que con sus consejos, regaños, paciencia y confianza en mí, ha llegado a ser mi pareja y una parte esencial en mi vida.

A Jesús Ayala.

A dos personas que desde hace trece años han estado conmigo en las buenas y las malas, han sido mis cómplices y mis mejores amigos.

A Haydeé y Antonio.

A todas las personas que han sido y serán importantes en mi vida, que han creído en mí y nunca me han olvidado, que durante estos años han estado conmigo lejos o cerca para verme lograr una meta más en mi vida.

A mis amigos y familiares.

Y a todas esa personitas que viven en su mundo y que gracias a Dios también forman parte del nuestro.

A los niños autistas.

INDICE

	Página
Resumen	6
Introducción	7
Capítulo 1. Síndrome autista	11
1.1 Antecedentes	11
1.2 Características del síndrome autista	20
1.3 Diagnóstico y tratamiento	24
1.4 Tipos de autismo	29
Capítulo 2. Integración educativa	31
2.1 Integración educativa	31
2.2 Formas de integración	35
2.3 Integración educativa del niño autista	41
2.4 Adaptaciones curriculares	43
Capítulo 3. Método	46
3.1 Objetivos	46
3.2 Tipo de estudio y características de la investigación	46
3.3 Selección del caso	47
3.4 Escenario	48
3.5 Técnicas	48
3.6 Plan de investigación	51
Capítulo 4. Resultados	53
Capítulo 5. Conclusiones	78
Capítulo 6. Sugerencias	81
Referencias bibliográficas	83
Anexos	85
Anexo 1 Entrevista a los padres de familia	86
Anexo 2 Entrevista al terapeuta	90
Anexo 3 Entrevista a la maestra	91
Anexo 4 Entrevista a los compañeros de clase del niño	94
Anexo 5 Modelo de registro de las observaciones descriptivas	94
Anexo 6 Guía de observación para la recolección de datos dentro del salón de clases	95

RESUMEN

Los niños con síndrome autista presentan problemas en a) la comprensión del mundo; en particular, respuestas singulares a los sonidos, dificultades en la comprensión y expresión del lenguaje; alteraciones en los sentidos del tacto, el gusto y el olfato; movimientos pocos usuales del cuerpo; torpeza en los movimientos que requieren habilidad motriz; y, b) dificultades de conducta y problemas sociales, particularmente, presentan alejamiento y retraimiento social; resistencia al cambio; temores; conductas socialmente inadecuadas; dificultades con la imaginación y con el juego; su complejidad ha generado recientemente el interés por su estudio, sobre todo en lo que se refiere a su integración educativa.

En el presente trabajo se describe la experiencia de integración de un niño de 7 años integrado a la educación preescolar, el cual recoge la experiencia que se ha venido desarrollando con diversos casos de integración y permite reflexionar sobre la complejidad que tiene. La indagación se llevó a cabo por medio de observaciones en el aula y entrevistas a los padres de familia, hermanos, terapeuta y maestras. También se utilizaron, registro de conductas, apuntes de clase y documentos personales, con el fin de reconstruir el caso y sus implicaciones para la integración.

Las conclusiones del estudio reflejan que para que la integración tenga éxito se requiere de que, tanto la escuela como los padres, ofrezcan apoyos y recursos adecuados a las necesidades educativas especiales del niño autista. En particular, en el caso que se presenta, se observaron logros en el desarrollo cognitivo, social, psicomotor y conductual; significativamente, se logró la disminución de conductas disruptivas, que derivaron en la aceptación y contacto físico y afectivo con los integrantes de su familia y sus compañeros de clase; un aumento de vocabulario, aprendió a leer, escribir y resolver operaciones de suma y resta.

INTRODUCCIÓN

La educación tiene la tarea de formar personas autónomas, con pensamiento crítico y reflexivo para promover el desarrollo social e intelectual y el individuo se pueda integrar a la sociedad, por lo cual al ser parte activa de este proceso de educación de los individuos de la sociedad actual, el trabajo de investigación aquí presentado tiene el propósito de exponer una propuesta de integración educativa en una escuela activa de un niño autista. La Organización de las Naciones Unidas promueve que la educación sea para todos, pensando invariablemente en la diversidad que hay entre todos los sujetos que participan en la educación. México como integrante de la UNESCO ha expresado en el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica (1992) una política educativa en la que el Estado tiene el deber de conceder educación básica (preescolar, primaria y secundaria) para todos, al mismo tiempo se plantea que ésta sea de calidad y que como propósito principal incluya la equidad.

Esto se refleja en el siguiente párrafo “Toda persona tiene el derecho a recibir una educación”, que es como inicia el artículo 3° de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, para cumplir con este artículo constitucional, desde hace algunos años se habla de una educación para la diversidad. A partir de 1994 en México se dio un lugar específico a las Necesidades Educativas Especiales (NEE), en la Ley General de Educación; en sus Artículos 39 y 41 en los cuales se reitera atender a todos los niños con discapacidad transitoria o definitiva, procurando hacerlo de manera adecuada a sus muy particulares condiciones, lo anterior tiene como fin el lograr una mayor equidad social, propiciando con ello la integración de los niños con NEE a las escuelas de educación básica regular.

Cuando se habla de un individuo con NEE, es porque éste manifiesta notables problemas que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el programa escolar que le corresponden a su edad, para ello necesitan compensar dichas dificultades, con adaptaciones de acceso y/o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas del currículo.

La integración educativa es una de las estrategias que se han empleado para conseguir lo anterior. En la Ley General de educación se habla de integrar en la educación básica regular a todos aquellos sujetos pertenecientes a la educación especial, el artículo 41 de esta Ley, se refiere específicamente a esto, se destaca la obligación de propiciar a la integración, también se toman en cuenta a los sujetos que no logran integrarse a la educación de forma completa, la integración abarca a toda la diversidad de sujetos, ya que no se puede excluir ninguna discapacidad, lo que supone que la integración se da por niveles.

El niño autista es parte de esta diversidad y como tal debe de verse beneficiado en su educación. Sin embargo, al no tener un conocimiento claro del niño autista en las comunidades escolares regulares, a éste se le niegan muchas oportunidades y por consiguiente se le anulan sus derechos, lo anterior por lógica dificulta la Integración educativa de los niños autistas. No es nada fácil hablar de integración educativa del niño autista, ya que las causas de este síndrome son múltiples e inexactas y el proceso de integración educativa se puede vivir como una experiencia difícil para todos los involucrados, sin embargo, aunque el autismo es una discapacidad que afecta al individuo de forma permanente éste puede ser educado.

Ya que se le pueden llegar a brindar los elementos para lograr un desarrollo autónomo dentro de sus aptitudes, lo cual nos lleva a hablar de una integración a su comunidad, por consiguiente de una integración escolar. En estos tiempos, la política educativa de México se encuentra en un excelente momento para llevarnos a la reflexión de qué probabilidades y oportunidades se le pueden dar al niño autista con esta nueva faceta de la educación en nuestro país. El presente proyecto de tesis surgió por el interés de ser parte de la gente que impulsa la integración educativa de niños con el síndrome del autismo, como producto de la experiencia de otros que han venido desarrollando ejercicios de integración de niños autistas a la escuela regular y como mecanismo para reflexionar la complejidad que esta integración tiene.

La finalidad fue integrar académica y social a un niño con síndrome autista a una escuela regular, describir cómo se realizó y explicar la totalidad de este proceso. La

presente investigación se realizó a través de un estudio de caso, partiendo de que Daniel, un niño con necesidades educativas especiales diagnosticado como autista, se integró a kinder III en una escuela regular. Este trabajo de investigación presenta la definición de autismo, tipos de autismo, su etiología, diagnóstico y tratamiento. Se hace una definición de integración educativa y de sus modalidades, llevándonos al tema de ésta “integración educativa del niño autista”.

Se muestra el método que se utilizó para llevar a cabo esta indagación, estudio de caso. Se plantea una propuesta de integración educativa del niño autista a partir de la observación de éste en el aula, se presentan los instrumentos que se utilizaron para reportar los resultados de este estudio. Decidir integrar a un niño autista en una escuela regular nos lleva a un trabajo complejo e integral, por lo que se requiere tener un auténtico compromiso con el niño, deben de involucrarse y comprometerse los padres de familia, el terapeuta y claro los profesores de la escuela regular, que llevará a cabo la integración educativa del niño autista. El término autismo proviene del griego autos o inclinados que significa alguien introvertido y absorto en sí mismo, se manifiesta a partir de los dos primeros años de edad. Aunque muchos padres de familia advierten que su hijo es diferente a los demás casi desde el momento de nacer. Según Frías (2000) “ el autismo es un trastorno del desarrollo que da lugar a diferentes grados de alteración en el lenguaje y la comunicación, en las facultades sociales y en la imaginación.

La causa o las causas del autismo son todavía desconocidas y no existen instrumentos precisos que puedan utilizarse para efectuar su diagnóstico. Sin embargo, el autismo se identifica por: respuestas irregulares a estímulos auditivos y visuales, dificultades en el lenguaje, conflictos para relacionarse socialmente, comportamientos ritualistas, resistencia al cambio, un pensamiento abstracto o simbólico disminuido”. El nivel de inteligencia y la gama de capacidades de los niños con autismo son muy variables, ya que se muestran desde un nivel subnormal, normal o por encima de lo normal. Lo anterior, ha provocado que muchos niños autistas no sean integrados a una escuela regular, ya que la información es muy poca y el miedo a lo desconocido provoca la exclusión de los niños autistas.

En la actualidad la interacción de los niños autistas con los niños de las escuelas regulares, los involucrados en la integración se valen del recurso terapéutico, logrando con ello que el niño autista se integre a la cotidianidad de una escuela regular, se presentan grandes logros en la socialización y en diferentes habilidades (Ortega, 2003). La integración educativa del niño autista es posible a nivel preescolar y primaria contando con un gran apoyo por parte del profesor.

Es importante reconocer que no es fácil la integración del niño autista en las escuelas regulares de educación básica, por las conductas disruptivas que llegan a presentar, las dificultades en la comprensión del lenguaje y el habla, por las deficiencias en la pronunciación y control de voz, por los problemas en la comprensión de lo que ven, por sus movimientos rutinarios con su cuerpo, por su alejamiento y retraimiento social, su resistencia al cambio y su incapacidad para jugar. Al preguntar a algunos padres de familia de niños autistas y de niños regulares ¿dónde están los niños autistas?, ellos contestaron: en hospitales, clínicas, psiquiátricos y uno que otro en una escuela de educación especial Entonces ¿en dónde está la integración educativa de los niños con necesidades educativas especiales?

Por ello, la presente investigación tiene como interés observar a partir de un estudio de caso, como es la organización y el proceso de integración del niño autista, para saber qué recursos, qué cambios y qué resultados se obtienen de éste, este estudio será significativo al contribuir con información para padres, profesores y toda aquella persona interesada en la educación e integración del niño autista. Al hacer esta investigación, al trabajar y convivir con los niños autistas y sus familias, creo que la integración educativa del niño autista es factible ya que se puede llevar a cabo bajo alguna de las modalidades que la integración tiene, al trabajar con estos niños se debe de tener en cuenta que se tendrá que poner un mayor énfasis en las áreas del lenguaje, hábitos personales y la psicomotricidad fina y gruesa.

De tal forma que la pregunta que motivó a realizar esta investigación y sobre la cual gira toda es ¿Cómo es el proceso de integración del niño autista en el aula en una escuela regular de educación preescolar?

1. SÍNDROME AUTISTA

1.1 Antecedentes.

Para tener una perspectiva y un conocimiento más profundo de lo que es el síndrome de autismo, tendremos que remontarnos a las primeras descripciones que se hicieron, cuando las personas se hacen conscientes de la existencia de otro tipo de individuos. Los primeros en publicar descripciones de los niños autistas como un conjunto especial fueron Kanner en el año de 1943 y Asperger en 1944 con independencia uno del otro. Las dos contenían descripciones de casos y presentaban los primeros intentos teóricos por dar una explicación a la alteración.

En 1943, Kanner descubrió que el autismo es un síndrome, es decir, un conjunto de síntomas que se presentan juntos y caracterizan un trastorno. No es una enfermedad. Hasta el momento se desconoce la causa del autismo, pero se sabe que se presenta desde el nacimiento y se manifiesta, generalmente, en los primeros tres años de vida. El autismo afecta a cuatro de cada 10 mil bebés y es cuatro veces más frecuente entre los varones que entre las niñas. Según datos del Primer Registro Voluntario de Menores con Discapacidad efectuado por el INEGI, en México habitan 45 mil 956 niños y niñas con autismo.

El autismo no tiene cura, pero la calidad de vida de las personas con este síndrome puede mejorarse, considerablemente, si reciben una atención temprana y adecuada a sus necesidades. Debido a sus limitaciones y a las dimensiones de sus problemas de comunicación e interrelación, las personas con autismo requieren de un trabajo personalizado, uno a uno (DOMUS, 2005)

Ferrari (2000), nos remite a Kanner como el primero en “aislar esta forma particular de psicosis del niño” (p. 15), y darle el nombre de autismo bajo la siguiente definición: “consiste en la ineptitud de los niños para establecer relaciones normales con las personas y para reaccionar normalmente a las situaciones, desde el principio de su vida... como una afección autónoma y específicamente vinculada con la tierna infancia” (Kanner, s. f.).

Tanto Kanner como Asperger pensaban que desde el nacimiento se producía un trastorno fundamental que daría lugar a problemas muy característicos. En 1799, Itard quedó a cargo de un niño de aproximadamente doce años, encontrado en los bosques de Aveyron en Francia fue conocido como Víctor, “el niño salvaje de Aveyron”, que había sido hallado vagando y viviendo en estado salvaje entre los bosques, su conducta era muy anormal. Itard pensaba que el niño estaba en desventaja de otros por haber vivido aislado de una sociedad desde muy temprana edad, Pinel, otro eminente médico de la época estaba en desacuerdo con Itard sobre esto y creía que el niño era retardado mental grave desde su nacimiento (en Frith, 1991).

A Itard le importó el caso y lo albergó en su clínica de sordomudos, inició con él tratamiento y a través de la descripción registró la forma en que Víctor se comportaba. No hablaba ni respondía a ninguna pregunta, no fijaba la mirada a las personas o cosas, no manifestaba una respuesta a ruidos que se producían cerca de él, sin embargo no era sordo, Itard menciona que Víctor al escuchar el sonido de romper una nuez u otro comestible de su agrado nunca dejaba de hacerle volver la cabeza apresuradamente al lugar del que se produjera el ruido, retenía perfectamente la organización de los objetos, le irritaba la presencia de extraños. Se menciona el caso de Kaspar descrito por Von Feuerbach, el caso de Genie por Curtiss y el de Haslam donde él describe el caso de un niño con conductas similares, sin embargo, todos estos casos y otros tantos no son tan citados y populares como el de Víctor que citan con mayor frecuencia todos los autores que han investigado y escrito sobre el autismo. El artículo de Kanner ha sido el más citado en la literatura sobre el autismo.

Las características que Kanner menciona en tres apartados de los niños autistas son:

Soledad autista: la incapacidad que tienen estos niños para relacionarse normalmente con las personas y situaciones, con relación a las personas que se percatan de su presencia pero no tiene ningún valor el que otros estén, lo pueden llegar a ver como un objeto más de su entorno, siempre y cuando éste no intervenga

en su rutina. Una extrema soledad por la que el niño siempre que es posible desatiende, ignora y excluye todo lo que viene de fuera. Tiene una mejor relación con los objetos que con las personas. Prevalece una falta de contacto expresivo con las personas.

Deseo de invariancia: los sonidos y movimientos del niño son monótonamente repetitivos como sus emisiones verbales (ecolalia) Tiene una marcada limitación de la diversidad de sus actividades espontáneas. La conducta del niño se rige por un deseo ansiosamente obsesivo de mantener rutinas y las cosas en el orden que las dejan.

Islotes de capacidad: sorprendente vocabulario de los niños hablantes. Excelente memoria de episodios que han sucedido varios años antes atrás. Una memoria mecánica fenomenal. Preciso recuerdo de patrones y secuencias complejas.

Los niños autistas por las características anteriores frecuentemente llegan a ser etiquetados por débiles mentales, pese a ello, tienen una fisonomía inteligente y agradable, así como un nivel cognitivo bueno que se ha visto reflejado en los que consiguen hablar o en los resultados de algún test de ejecución. Kanner (1985) en sus estudios e investigaciones insinuó que un factor común entre los niños autistas era la presencia de padres con un nivel intelectual por encima de lo normal, padres profesionistas o artistas, padres obsesivos o poco afectuosos.

Esto originó controversia y conflictos en la objetividad de retomar los criterios de Kanner, para el diagnóstico de un niño autista, no obstante las características de Kanner sirvieron como referencia para el surgimiento de otras tantas descripciones. Kanner sugirió el nombre de “autismo infantil precoz” porque creyó que el alejamiento y el retraimiento social demostrado en los primeros años eran las características de mayor importancia (Wing, 1985).

Bleuler (1911) introdujo el término “autismo” para significar retraído y absorto en sí mismo, proviene de la palabra griega “autos” que “significa de si mismo” aludiendo a

éste como una característica de la esquizofrenia. En la definición utilizada en psiquiatría, algunas personas se refieren a este estado “autismo” como “esquizofrenia infantil” porque creen que es una forma especial de enfermedad de los adultos ya que el sujeto con esquizofrenia se distingue por el rechazo que muestra a todo tipo de contacto con otras personas aislándose socialmente.

Por lo expuesto anteriormente, existían confusiones de definiciones cuando se trata de diferenciar el autismo de la esquizofrenia, sin embargo esta teoría se está descartando actualmente, la autora Wing (1982) hace un cuadro de diferencias de puntos clave para diferenciar a los niños autistas de los esquizofrénicos.

Los síntomas del autismo son distintos de los de la esquizofrenia, en ésta última hay delirios y alucinaciones y en el autismo éstas nunca se observan, los problemas de lenguaje del autismo no son en absoluto iguales a los que se presentan en ciertos pacientes esquizofrénicos. Cuando los niños autistas crecen no se convierten en adultos esquizofrénicos.

Otra de las diferencias, es la probabilidad de que quienes sufren esquizofrenia tengan también familiares con ella; que el autismo se presenta desde el nacimiento o antes de los tres primeros años de vida del niño y en la esquizofrenia tardan algunos años en presentarse los síntomas. Con relación a las estadísticas presentadas en los estudios es notable la superioridad de varones en el autismo, lo cual no ocurre con la esquizofrenia. Al ir revisando las diferencias entre el autismo y la esquizofrenia uno se puede percatar que la única similitud entre los adultos esquizofrénicos y los niños autistas es que son muy vulnerables a los efectos de las instituciones en las que se lleguen a encontrar.

A continuación se presentan las características para el diagnóstico de los niños autistas de Wing (1985):

Problemas en la comprensión del mundo.

- a) Respuestas singulares a los sonidos: con insistencia se piensa que son sordos, ya que tienden a ignorar los sonidos muy fuertes o les pueden llegar a fascinar ciertos sonidos y sin embargo algunos otros los pueden considerar amenazadores y tienen una respuesta inmediata a éste.
- b) Dificultades en la comprensión del lenguaje: parece no advertir que el lenguaje tiene un significado para la comunicación entre las personas, sin embargo llega a atender cuando escucha una de las palabras que llega a conocer y si ésta vinculada con algo que sea de su agrado.
- c) Dificultades en el habla: algunos niños autistas nunca llegan a hablar, otros aprenden a decir algunas palabras, se inician repitiendo palabras sin significado para él (ecolalia). Algunos otros pasan a otra etapa y logran decir algunas palabras y frases que elaboran ellos y que llegan a tener un significado.
- d) Deficiencias en la pronunciación y el control de la voz: cuando se trata de decir cosas que no se le han enseñado y él no ha memorizado su pronunciación llega a ser muy deficiente, parecen tener conflictos en diferenciar algunos sonidos que oye, pueden confundir las palabras que son muy semejantes y su tono de voz llega a ser en ocasiones de un volumen muy bajo y que solo estando muy cerca de él se logra escuchar lo que dice y esto no siempre, uno necesita en diversas ocasiones pedirle que repita lo que dijo y por otra parte otras veces su volumen de voz llega a ser tan fuerte que se convierte en grito.
- e) Problemas en la comprensión de lo que ven: no fijan la vista en las personas o los objetos sino que solo echan apresuradas miradas y apartan los ojos, la excepción que se llega a dar es en el momento en el que logran estar encantados por un objeto.

- f) Problemas en la comprensión de gestos: a diferencia de los niños sordos los niños autistas están en desventaja en el uso de estos lenguajes visuales y no tienen la capacidad de hacer mímica.
- g) Los sentidos del tacto, el gusto y el olfato: siguen explorando el mundo con estos sentidos mucho después de que han pasado la etapa del bebé, tiene dificultades para aprender a masticar, parecen ser insensibles al frío y el dolor.
- h) Movimientos pocos usuales del cuerpo: estos movimientos llegan a parecer extraños, aletea con brazos y manos, brinca en el mismo sitio y hace gestos, llega a caminar en puntitas, giran sobre sí mismos, doblan y hacen girar los dedos o algunos objetos muy cerca de sus ojos.
- i) Torpeza en los movimientos que requieren habilidad: tiene dedos hábiles y veloces o rígidos y torpes, son inmaduros en la forma de moverse, tienden a prolongar la etapa en que se balancean los brazos al caminar, encuentran problemas para la imitación y de lateralidad (arriba- abajo, derecha-izquierda, enfrente-atrás).

Dificultades de conducta y problemas sociales.

- a) Alejamiento y retraimiento social: se conducen como si las personas no existieran, no muestran simpatía por las emociones de los demás.
- b) Resistencia al cambio: insisten en la reproducción de las mismas rutinas siempre, si se llega a cambiar la rutina el niño autista reacciona con gritos y berrinches.
- c) Temores especiales: llegan a crearse temores a cosas que no son peligrosas y que son cotidianas en el entorno familiar y social y al contrario un niño autista puede llegar a no advertir los peligros reales ya que no llega a comprender las consecuencias posibles de éste.

- d) Conductas socialmente embarazosas: ya que el niño autista tiene una comprensión limitada del lenguaje y en general son inmaduros, con frecuencia se conducen en una forma inadecuada socialmente aceptada por la gente.
- e) Incapacidad para jugar: al tener dificultades con la imaginación y con todos los tipos de lenguaje se perjudica su capacidad para el juego de reglas, espontáneo o con otros niños.

Todo lo anterior llega a tener relevancia ya que al percatarnos de las diversas aportaciones, tan esenciales como las de Kanner y las últimas de Wing en 1985, podemos acrecentar la visión de lo que es el síndrome autista y aunque no se ha logrado una definición universal del autismo, con todos los estudios e investigaciones realizadas por diversos autores e investigadores se ha logrado un avance en los síntomas que caracterizan a los niños autistas de otros.

Hoy en día una de las aportaciones que es aceptada para el reconocimiento de los síntomas del niño autista es la de American Psychiatric Association (1995), la cual por medio de la edición del *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders* (DSM III, DSM III R y DSM IV) hace una división de las concepciones de psicosis infantil y autismo. Encierra al autismo adentro de los trastornos profundos de desarrollo, incluyendo que el origen del autismo se da antes de los dos años 6 meses.

Los criterios para el diagnóstico del autismo del DSM-IV son:

- *Alteración cualitativa de la interacción social*, manifestada al menos por dos de las siguientes características: importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son el contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social, Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo, ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos, falta de reciprocidad social o emocional.

2. *Alteración cualitativa de la comunicación*, manifestada al menos por dos de las siguientes características: retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica).

En sujetos con habla adecuada, tienen una alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros sujetos.

Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje (ecolalia) o lenguaje idiosincrásico: ausencia del juego realista espontáneo, variado o de juego imitativo social propio al nivel de desarrollo.

3. *Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados*, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características: preocupación absorbente por uno o más de los patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, ya sea por su intensidad, o por su objetivo, adhesión aparentemente inflexible o rutinas o rituales específicos, no funcionales, manierismos estereotipados y repetitivos (sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo.).Preocupación persistente por parte de los objetos.

Según el Centro Educativo DOMUS (2005) dice que las características del autismo son:

Conducta social: las personas con autismo presentan extrema dificultad para relacionarse con los demás; pueden actuar de manera extraña e inapropiada; prefieren estar solos, se relacionan mejor con las cosas que con las personas y casi nunca expresan sus emociones.

Comunicación y lenguaje: las personas con autismo parecen sumergirse en su propio mundo, donde se creería que la comunicación con otros no es importante. Esta conducta no es voluntaria, se debe a una incapacidad para establecer comunicación con los demás, así como a diversas dificultades en el lenguaje.

Comportamientos extraños: algunos ejemplos de las conductas extrañas que se observan en personas con autismo son : no temen a los peligros reales, pero pueden tener miedo sin causa aparente; ejecutan movimientos repetitivos como aplaudir, mecerse, aletear, etcétera; rechazan cambios en su rutina; pueden quedarse con la mirada perdida o fijarla en algún objeto por mucho tiempo y evitan el contacto.

Los niños autistas según Ferrari (2000) presentan lo siguiente (pp. 16-17):

- Retracción autista: ausencia masiva de contacto con la realidad externa que desemboca en un estado “de extrema soledad... que ignora y excluye hacia el niño” (p. 16).
- Necesidad de inmutabilidad: es la necesidad para mantener estable sin cambiar su entorno habitual.
- Los estereotipias: gestos que el niño ejecuta de forma rítmica y frecuentemente repetida durante el día y que parecen procurarle una intensa excitación y una inmensa satisfacción erótica.
- Lenguaje: esta marcado por anomalías como:
 - La inversión pronominal.
 - La repetición ecológica.
 - El acceso al sí mismo es difícil.
 - Gran memoria verbal.
 - Uso de un nuevo lenguaje uniendo palabras.
- Inteligencia: la gran mayoría de los niños autistas tienen un déficit intelectual:

A pesar de un retraso mental global, muestran... resultados excepcionales en... terrenos concretos. Esto ha dado lugar al fenómeno conocido como ‘idiotas sabios’ y ha contribuido al... mito de la inteligencia excepcionalmente escondida de todos los niños autistas; como las aptitudes musicales que les permite reinterpretar un trozo que se ha escuchado una sola vez, ...la reproducción gráfica... casi fotográfica, ...calculadores prodigiosos del calendario,... memorizaciones de largas listas. {Aunque} esas competencias son poco utilizadas {en la} vida cotidiana (p. 38).

- Desarrollo físico: en general es normal, sin embargo, puede llegar a presentarse epilepsia en un 15 a 20 % de casos (p. 19).
- Percepción espacial: los niños autistas vibran en un mundo hecho de experiencias espaciales fragmentadas sin cohesión interna (p. 41).
- Simbolización: tienen dificultades de acceso al lenguaje, la imitación y al juego simbólico (p. 41).
- Teoría del espíritu: experimentan gran dificultad en reconocer los sentimientos y los afectos en el prójimo (p. 41).

Para poder diagnosticar a un niño como autista, Zapella (1998) indica que se deben de presentar dos características de la primera categoría (alteración cualitativa de la interacción social), una de la segunda (alteración cualitativa de la comunicación) y una de la tercera (patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados) el niño debe de presentar al menos seis características, esto siempre antes de los tres años. Zappella (1998) define al autismo infantil como un término que se refiere a un comportamiento gravemente perturbado, cuya característica principal es una grave incapacidad de relacionarse con los demás.

1.2 Características del autismo.

Existe una gran polémica en cuanto a las causas que originan el síndrome del autismo; aunque ya se conocen las características del síndrome y se sabe que se derivan de un desorden del sistema nervioso central y no de problemas emocionales. Se halla una gran discusión acerca de las causas que determinan que un niño sea autista, sin embargo, aunque ya se conocen las características del síndrome y se distingue que son ocasionadas por desajustes en el sistema nervioso central no se consigue afirmar los orígenes. Los niños con autismo no presentan anormalidades físicas evidentes. Esto y los pocos elementos técnicos de que se disponía en el área de neurofisiología, contribuyó a que en los años 40, cuando se describió el autismo se pensara que se trataba de un desorden emocional.

El autismo tiene una causa biológica y es consecuencia de una disfunción orgánica, se da en todo tipo de familias y de culturas, no es un problema que tengan en particular las familias con conflictos emocionales sin resolver, ya que no se ha identificado una causa única para el autismo, más bien es el conjunto de condiciones que pueden resultar en este trastorno.

Las teorías de la etiología del autismo son:

Teoría que propone causas físicas: la anormalidad en el cerebro y el sistema nervioso ya que muchos de los problemas que tienen los niños autistas es la utilización y comprensión de cualquier tipo de lenguaje y dificultades en la coordinación de los movimientos que requieren habilidades. Se han detectado más de 30 condiciones médicas asociadas con el autismo; pueden dividirse en cuatro tipos que incluyen:

Genéticas: hasta ahora se han identificado varias anormalidades en los cromosomas de personas con autismo; la más conocida es la llamada “ X-Frágil”, que se encuentra con más frecuencia en varones, ocasiona problemas, retrasos, adquisición en el lenguaje y solo llegan a repetir lo que escuchan de los demás (ecolalia), tienen un tono de voz extraño e incapacidad de mantener conversaciones. Los otros dos síntomas frecuentes son una gran aversión al contacto ocular y el desagrado al contacto físico con otras personas.

Bioquímicas: existen diferentes anormalidades en el funcionamiento químico o metabólico que pueden producir comportamiento autista, como hipocalcemia, acidosis láctica o desórdenes en el metabolismo de las purinas. Cada vez es más frecuente que los padres observen que el comportamiento de su hijo se altere cuando ingiere ciertos alimentos, lo que puede ser indicativo de la presencia de este tipo de problemas bioquímicos.

Janetzke (1996) indica la ausencia de elementos fundamentales que el cuerpo por él solo no puede producir como son las vitaminas, aminoácidos, ácidos grasos etc., consiguen disminuir la actividad del sistema inmunológico por lo cual se presenta una

reacción insuficiente frente al virus de la rubéola y esto llega a ser una probable causa del síndrome del autismo.

Virales: algunas infecciones virales, como la prueba de rubéola, antes del nacimiento, pueden provocar anomalías en el sistema nervioso central.

Estructurales: se han detectado anomalías en la forma del cerebelo, hemisferios cerebrales y otras estructuras.

Teorías que proponen causas emocionales.

Se hallan tres razones primordiales para suponer un origen emocional.

La generalidad de los niños autistas cuando están en sus primeros años tienen considerables problemas de conducta, incluso una considerable dificultad para relacionarse con distintas personas y expresar su afecto.

Cuando Kanner escribió por primera vez sobre niños autistas, la gran mayoría de los psiquiatras estaban entusiasmados respecto de la importancia de las experiencias infantiles en la generación de toda clase de enfermedades mentales. Bettelheim, (en Paluszny, 1995) afirmó que si el niño se frustra y se siente incapaz de hacer algo en el mundo impredecible o que no responde puede tornarse autista, esto puede ocurrir en los seis primeros meses de vida si se bloquea la actividad general del niño o entre los seis y nueve meses cuando el niño intenta relacionarse con los demás y se le impide dicha actividad, a los dieciocho y veinticuatro meses si se impide al niño los esfuerzos activos para dominar su mundo, tanto física como intelectualmente. Al reprimir toda actividad y con ello toda hostilidad hacia el mundo exterior, el niño se aísla y se retrae hacia un mundo de fantasía.

También se han mencionado varios factores en la psicodinámica familiar como cuando los padres y las madres de los niños autistas tienen personalidades anormales, si las madres son frías y duras rechazando a su bebé, o al contrario cuando los sobreprotegen y sofocan con sus cuidados y cuando los padres extraños,

intelectuales, rígidos, apartados, sin sentido del humor, son más dedicados a sus profesiones que a sus hijos.

Nadie ha demostrado que en los albergues o en las instituciones que no se prodigan atenciones maternas y donde el personal no tiene tiempo para caricias originen a los niños a ser autistas.

Según estas teorías el desarrollo de las conductas autistas están directamente ligadas a algo que hicieron o dejaron de hacer los padres del niño. El autismo tiene una causa biológica y es consecuencia de una disfunción orgánica. El autismo se da en todo tipo de familias y de culturas y no es un problema que tengan en particular las familias con conflictos emocionales sin resolver. No se ha identificado una causa única para el autismo, más bien es el conjunto de condiciones que pueden resultar en este trastorno.

Algunas razones en la actualidad son poco convincentes, por que se han llegado a entender que los niños que tiene desventajas en la comprensión del mundo por cualquier motivo la mayoría de las veces llegan a tener problemas emocionales como efecto secundario.

Teoría orgánica: la probabilidad de una irregularidad genética fue considerada por Kanner en 1966, cuando el autismo empezó a reflexionarse como un inconveniente de condiciones: bioquímicas innatas y no de la experiencia ambiental.

Para el año de 1970 los comportamientos autistas inician a relacionarse con algunas enfermedades como la meningitis y la epilepsia. Cuando el niño autista va desarrollando los signos de disfunción neurológica van aumentando, por lo que las causas del autismo se fundamentan en las regularidades neurológicas que pertenecen a lesiones de las áreas de asociación del cerebro y en específico a las facultades del lenguaje; no obstante solo es una de las muchas causas que se señalan que provocan el síndrome del autismo.

En cada 10,000 nacimientos se presentan de 4 a 5 casos. Aunque en Japón las cifras son de 15 por cada 10,000. El sex-ratio indica predominio en los chicos; cerca de 4 a 1 (Ferrari, 2000, p. 27).

1.3 Diagnóstico y tratamiento

Hoy en día, aún después de tantos años de investigaciones y casos de niños autistas, se hallan conflictos para hacer el diagnóstico del síndrome, ya que no se han realizado determinadas pruebas psicológicas, médicas o físicas que determinen que niño es o no autista, las que se hallan en la actualidad no se pueden utilizar para confirmar o rechazar la presencia del síndrome del autismo, aunque pueden ser de gran ayuda en otros aspectos para la detección de las diferentes discapacidades con las que puede llegar a confundirse el autismo.

Cuando los padres se percatan por primera vez que su niño tiene algún tipo de problema, que no es igual a los otros bebés, acuden inmediatamente con el médico, esperanzados a que él les dará el medicamento o tratamiento adecuado para aliviar a su hijo. Acuden a su primera visita con expectativas que se verán frustradas cuando el médico no le da lo que ellos buscan. Los padres no quieren aceptar la realidad cuando se enfrentan en entrevistas posteriores con el médico, cuando éste les dice que su hijo puede ser un niño autista y al enfrentarse a las diferentes teorías del autismo se llegan a frustrar y deprimir por no saber como ayudar a su hijo.

Requieren de un considerable valor por parte de los padres de familia establecer una decisión propia respecto en quien confiar el diagnóstico de su hijo, si llegan a buscar ayuda en instituciones y padres de familia que tengan niños autistas les resultará más fácil enfrentar la situación. Los padres de familia y los médicos pueden trabajar mejor si lo hacen paralelamente y si ellos tienen claras las limitaciones que el médico tiene para el tratamiento de su niño autista.

Asegurarse de su diagnóstico es la primera tarea del médico, ya que deberá de estudiar primero la historia clínica del niño y sus conductas pasadas y decidir hasta que punto el esquema se ajusta al autismo. Por consiguiente con la indagación de si

el niño tiene alguna afección que pueda confundirse con el autismo, se debe descartar si el niño es sordo o tiene una debilidad visual.

Lo que le sigue a esto, es considerar si el niño tiene una desventaja física con respecto a otros niños de su edad cronológica. Las cuales podrían ser anomalías cerebrales y del sistema nervioso como espasticidad o ataques epilépticos o quizás algunos otros problemas físicos que aumenten sus dificultades.

Un diagnóstico detallado lleva tiempo por lo que exige que se de confianza y una gran cooperación entre el médico y los padres de familia, para ello es recomendable realizar un cuestionario diseñado donde se cubran todos los detalles importantes para el diagnóstico y se observen las conductas del niño durante un determinado tiempo. Cuando ya se ha diagnosticado al niño como autista se deberá determinar que tipo de ayuda requiere.

Algunas de las maneras con las que se puede atender al niño autista son por los métodos de la medicina que no obstante no solucionan el problema por completo pero si llegan a reducir sintomatología que llegan a poner en peligro al niño y a los que los rodean y que a veces son útiles para aliviar problemas especiales, como el insomnio, la hiperactividad, la agresividad, ansiedad, y la inquietud son controladas mediante algunos medicamentos preescritos por el médico.

Todo lo anterior debe de ir acompañado por una psicoterapia para el niño, donde se busque auxiliarlos con métodos (educativos, de motricidad fina y gruesa, de higiene personal) que los lleven a tener una vida más independiente dentro de sus posibilidades, ésta es necesaria para que el niño tenga modificaciones en su conducta, se llevará a cabo a través de refuerzos positivos y negativos según se desee obtener un determinado tipo de conducta.

Se deberá de establecer qué tipo de conductas se buscan obtener y/o extinguir en el niño para elaborar los programas y técnicas a utilizar para lograr cambios en el niño

y la relación con los demás sea más amena para ambos. La gran mayoría de las veces se lleva a cabo el condicionamiento operante.

Se hace el diagnóstico mediante un informe somatopsíquico en centros especializados y consta de lo siguiente (Ferrari, 2000):

Evaluación

Aparición de trastornos antes de los tres años.

Alteración cualitativa de las interacciones sociales, la comunicación y el lenguaje.

Comportamiento, interés y actividades restringidas, estereotipadas y repetitivas.

La evaluación somática la realiza un neuropediatra y busca:

Anomalías neurológicas

Comicialidad

Chequeo sensorial

Examen de serotonina y careotipo

Tomodensitometría cerebral

Y lo que pretende el informe psicológico es obtener (Ferrari, 2000):

El nivel intelectual, capacidades cognitivas y de personalidad mediante:

La escala de Brunet – Lezine

Escala de eficiencia intelectual (EDEI)

Escalas Weschler

Test proyectivo (Roschach y TAT)

Para diagnosticar el autismo el Centro Educativo DOMUS (2005) propone lo siguiente:

Se requiere un equipo de profesionales de distintas disciplinas, exámenes neurológicos, pruebas específicas y un seguimiento cuidadoso de la conducta del niño. Una vez que se ha llegado a un diagnóstico claro, DOMUS profundiza en la

evaluación para detectar las limitaciones y capacidades de cada alumno. Esto nos permite jerarquizar las áreas y programas con las que iniciará su trabajo educativo, así como planear y diseñar los apoyos específicos que cada niño, joven o adulto requieran. De suma importancia es el seguimiento que requiere un programa personalizado como el que DOMUS ofrece. Razón por la que los avances de cada chico son monitoreados y evaluados continuamente.

I. Procedimiento que se sigue para realizar la evaluación

Selección del usuario, a través de los siguientes pasos:

- Entrevista inicial con los padres.

Se realiza en las instalaciones del centro, previa cita con la directora general. El objetivo es obtener información general acerca de las necesidades y expectativas de los padres, se brinda información sobre el programa de atención y cómo se lleva a cabo.

- Observación conductual

Se realiza simultáneamente a la entrevista inicial, con el objeto de detectar las características del usuario y determinar si es o no candidato para ingresar a nuestro programa. La evaluación y diagnóstico, se realiza a través de los siguientes pasos:

- a) Obtención de los perfiles de desarrollo y conductual del niño. Se obtienen mediante instrumentos y métodos de observación especializados. La información necesaria para conformar los perfiles, se obtiene en aproximadamente 20 horas las cuales se distribuyen en un período de 10 días, por lo que cada sesión de evaluación es de 2 horas.
- b) Entrevista clínica con los padres del niño. Parte fundamental de la evaluación es la obtención de la historia del desarrollo del niño, cómo fue durante los primeros años de vida e incluso, cómo fueron las condiciones durante la gestación. Un diagnóstico preciso es casi imposible, si no se tiene esta información.

- c) Análisis e integración de resultados. Incluyendo la información de la entrevista clínica.
- d) Diagnóstico. Más allá de llegar a un diagnóstico clínico, nuestra prioridad es obtener un "diagnóstico funcional" que nos indique cómo funciona el niño en cada área del desarrollo, cuáles son las condiciones que pudieran favorecer o no su aprendizaje y cuáles deberán atenderse.

El tratamiento después del diagnóstico es la planeación y elaboración del Programa de Tratamiento Individual (PTI). Éste, se elabora de acuerdo con los resultados de la evaluación. Para elaborarlo se priorizan las áreas de desarrollo donde se requiere de mayor apoyo. Posteriormente, se seleccionan los programas en los que se va a intervenir.

De acuerdo con cada uno de los programas se define: la fase o paso, de intervención, el tipo de ayuda, la frecuencia del registro, el número de ensayos por sesión, y el procedimiento específico para el desarrollo de cada habilidad o para una intervención conductual.

II. Capacitación a padres y/o auxiliares a través de los siguientes pasos:

- a) Capacitación teórica: se brinda información básica sobre técnicas y procedimientos del análisis conductual aplicado y, las bases teóricas del programa de atención que se llevara a cabo.
- b) Capacitación práctica: consiste en que los padres observen y practiquen las técnicas y procedimientos específicos de los programas en los que ellos intervendrán, recibiendo supervisión y retroalimentación inmediata.

Asimismo, se les enseña el manejo de los diferentes tipos de registro y cómo llevar el control del avance de cada programa. El objetivo de éste es que el padre y/o auxiliar logre un manejo de aspectos teórico-prácticos que permitan funcionar como coterapeuta dentro del programa de atención a su hijo.

Las principales áreas de trabajo son:

Repertorios básicos: adquisición de habilidades de atención, imitación y seguimiento de instrucciones que les permitan acceder a situaciones de aprendizaje más complejas.

Motricidad: estímulos y programas de habilitación para desarrollar un mayor control de sus movimientos, adecuado equilibrio y mejor desplazamiento. Se requiere, también, apoyo terapéutico para facilitar la coordinación ojo-mano; un requisito indispensable para adquirir la lectoescritura y para lograr autosuficiencia en actividades de la vida diaria.

Lenguaje y comunicación: un alto porcentaje de las personas con autismo carecen de lenguaje. La estimulación en esta área es fundamental para superar los problemas de comunicación de los alumnos.

Recreación: para favorecer la integración social se debe de apoyar y fomentar la práctica deportiva y la expresión artística, haciendo uso de los servicios que ofrece la comunidad. De esta manera, los niños autistas tienen una oportunidad de convivencia con niños y jóvenes de su misma edad y, al mismo tiempo, disfrutan de los espacios y el ambiente de su entorno social.

1. 4 Tipos de autismo

Al ir investigando y al trabajar con diferentes niños autistas, se llega uno a percatar que no todos los niños autistas presentan las mismas conductas y/o desventajas en determinadas áreas, por lo que se puede llegar a hablar de diferentes tipos de autismo. La Clínica Mexicana de Autismo (CLIMA 1997) identifica tres tipos de niveles:

Nivel alto: es cuando se encuentran ciertas características en el niño: ausencia de conductas reflejas (succionar o chupar), siguen objetos en movimiento, buscan objetos escondidos, logran adaptarse al medio ambiente, no hay conductas

estereotipadas, se presentan actitudes obsesivas, imitación diferida, representaciones mentales rudimentarias, permanencia de objetos básica, lenguaje con ecolalia, inversión pronominal, llega a ser expresivo, espontáneo y desarrolla algunas habilidades sociales.

Nivel medio: el niño presenta conductas reflejas de: succionar o chupar, sigue objetos en movimiento, sonrío, busca objetos escondidos, no se adapta al medio ambiente, sólo lo asimila, presenta conductas estereotipadas, representaciones mentales rudimentarias, permanencia de objetos básica, no hay lenguaje

Nivel bajo: el niño no presenta conductas reflejas succionar y chupar, sigue objetos en movimiento, sonrío, busca objetos escondidos, precario desarrollo mental, presenta conductas estereotipadas, representaciones mentales rudimentarias, permanencia de objetos básica y no hay lenguaje.

Para lograr que se lleve a cabo la integración educativa de un niño autista, es importante considerar en qué nivel se encuentra, ya que éste se presenta diferente en cada uno de ellos y de esto, dependerá el tipo de adecuación y tratamiento que se utilizará para lograr una integración con éxito.

2. INTEGRACIÓN EDUCATIVA

2.1 Integración educativa.

Una vez que el niño con autismo ha adquirido las herramientas básicas que le permiten iniciar 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. Para lograrlo el niño requerirá del apoyo personalizado de un profesional que le acompañará en su proceso de integración.

Las estrategias que se deben de utilizar para llevar a cabo la integración escolar incluyen: la evaluación de las capacidades cognitivas y sociales del niño con autismo, su preparación para integrarse y la programación de todos los apoyos profesionales que requiera. Asimismo se debe brindar 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, hacen la selección y capacitación del maestro de apoyo que acompañará al niño al aula regular. Se debe busca 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. Se debe de mantener una comunicación y asesorías constantes con la escuela regular, el maestro de apoyo, el alumno y su familia.

La integración es el principio de convivencia que tiene que ver con la igualdad de oportunidades y derechos, con actitudes y manifestaciones no discriminatorias, y con la no existencia de barreras físicas, arquitectónicas o actitudinales que impiden o limitan la participación plena de la persona con deficiencia, discapacidad o minusválida en las acciones y procesos que constituyen la existencia y desarrollo de una sociedad. El concepto de integración supone adaptaciones del medio físico y de la persona al medio, derivándose así el principio de normalización.

En la tabla 1.1., se presentan definiciones de la integración que según García, Escalante, Escandón, Mustri, Puga y Fernández (2000) ha sido definida por diferentes autores de las siguientes formas:

Tabla 1.1. Definiciones de integración.

Autor, año.	Definición
(Nirje, 1990)	Objetivo multidimensional. El movimiento de Integración escolar es consecuencia del principio de normalización que podría enunciarse como: el derecho que tienen toda persona de llevar una vida lo más normal posible.
Mikkelsen (1975)	..Método de trabajo para lograr la normalización, mientras que la normalización es el objetivo a conseguir. El principio de normalización significa aceptar al niño disminuido con sus deficiencias y facilitarle unas condiciones de vida normal, de acuerdo con sus posibilidades, es decir proporcionarles las mismas condiciones con las que cuentan los demás ciudadanos, así como tratamientos, educación y formación profesional de acuerdo a sus necesidades individuales, de tal manera que pueda desarrollar sus capacidades a un nivel óptimo.
Wolfensberger (1972).	... resultado de la normalización como el uso de medios lo más normativos posibles desde el punto de vista cultural, con el fin de establecer comportamientos y características personales, en relación con las personas discapacitadas, que será de hecho, prácticamente iguales a las que se consideran como normales.
Bronston (1974):	Tener iguales privilegios y derechos que los demás. Estar con sus compañeros no deficientes y aprender de ellos, recibir servicios especiales sin ser segregados, trabajar cerca de personas sin deficiencias, discapacidades o minusválidas, vivir con dignidad y sin discriminación.
Bissonnier (1990)	Acción de incluir personas con deficiencias, discapacidad o minusvalía a la sociedad, completándola y enriqueciéndola con valores cualitativamente distinto y disfrutando de los mismos derechos y obligaciones que el resto de los miembros de la sociedad.
Ortiz (1983).	Proceso de normalización continuada que pretende establecer comportamientos o conductas aceptadas por la cultura y contexto de la comunidad a la que pertenece a través de determinados procesos de aprendizaje.

En el *Libro Blanco para la Reforma del Sistema Educativo*, de España (1990, parte II, punto 2), se señala que la normalización de servicios y la integración escolar, han supuesto la revisión del propio concepto de educación especial y de la población a la cual va destinada. El cambio principal se fundamenta en la introducción del concepto

de necesidades educativas especiales. Partiendo de la premisa de que todos los alumnos precisan a lo largo de su escolaridad de diversas ayudas pedagógicas de tipo personal, técnico o material, con el objeto de asegurar los fines generales de la educación, las necesidades educativas especiales se consideran para aquellos alumnos que además de forma complementaria pueden tener otro tipo de ayuda menos usual.

Decir que un determinado alumno presenta necesidades educativas especiales es una forma de decir que para el logro de los fines de educación precisa disponer de determinadas ayudas pedagógicas o servicios. De esta manera una necesidad educativa especial se describe en términos de aquello que es esencial para la consecución de los objetivos de educación. Así las necesidades educativas especiales se contemplan formando un continuo y la respuesta educativa en consecuencia puede considerarse un continuo de actuaciones que van desde las más ordinarias a las más específicas e incluyen tanto la ayuda temporal como las medidas y servicios permanentes.

El principio de normalización lleva implícito como referente el concepto de normalidad, en cambio “normalidad” es un concepto relativo que está sujeto a criterios estadísticos. Se puede entender el principio de normalización como la aceptación, que las personas con discapacidad tienen que tener acceso a las mismas condiciones de vida con respecto al resto de la población, brindándoles las oportunidades necesarias para lograr al máximo desarrollo de todas sus potencialidades, pero siempre considerando sus características individuales de cada una de las personas con discapacidad y con necesidades educativas especiales.

La normalización es el principio en el que se puede sintetizar que los alumnos con necesidades educativas especiales tienen el derecho a recibir durante todo su proceso educativo un lugar en el que el ambiente sea sin limitaciones y dentro de lo posible lo más normal o común que el de cualquier otro individuo, recibiendo con ello una atención individualizada según las características del alumno. Acerca de a lo anterior se reflexiona que la integración educativa es una ideología que promete educación

para todos, proponiendo una serie de alternativas al plan educativo y sus programas escolares de forma que se adapten a cada alumno y se de así una integración de los alumnos con necesidades educativas especiales y las que no las tienen.

Uno de los puntos también elementales en la definición de integración educativa es la manera en la que se llega a crear una combinación entre la educación regular y educación especial, en el cual se unen las educaciones para dar oportunidades a un desarrollo mayor a todas las potencialidades del alumno con necesidades educativas especiales. Zacarías (1995) retoma la integración educativa como el método en el que se pueden beneficiar los recursos de tipos de escuelas, por ejemplo cuando se da la integración se tiene la ocasión de proporcionar a las necesidades del alumno utilizando todos los medios de la educación regular y la de la especial, esto nos lleva a una combinación y a una retroalimentación de todos los miembros que intervienen en el medio educativo: profesor del aula regular, terapeuta de educación especial, director de la escuela regular, director de la escuela especial, coordinadores, alumnos y padres de familia.

Todo lo anterior sobrelleva directamente un cambio de espacio físico del personal que labora activamente en las escuelas, por consiguiente una colaboración con un verdadero interés de la integración educativa del niño con necesidades educativas especiales. Según García, Escalante, Escandón, Mustri, Puga y Fernández (2000), la integración también ha sido definida por otros autores como:

Tabla 1.2. Definiciones de integración.

Autor, año.	Definición
<i>Birch (1974)</i>	Proceso que pretende unificar las educaciones: ordinaria y la especial, esto con el fin de ofrecer un conjunto de servicios a los niños, en base a sus diferentes necesidades de aprendizaje.
<i>Kaufman (en Sanz del Río, 1985)</i>	En el contexto educativo como referida a la integración temporal, instructiva y social de un grupo seleccionado de niños excepcionales, con sus compañeros normales, basada en una planificación educativa y un proceso programador evolutivo e individualmente determinado. Esta integración requerirá una clasificación de responsabilidades entre el personal educativo regular y especial y el personal administrativo, instructor y auxiliar.

En todo lo anteriormente descrito se debe de tomar en cuenta las siguientes premisas: este es un proceso difícil y complejo que depende de muchas circunstancias del propio niño, del centro educativo y de la familia. Cada caso requiere un estudio y tratamiento determinado y específico. Existen diferentes circunstancias o modalidades de integración y no siempre será posible que el alumno se integre a un aula ordinaria.

La ubicación de un niño en un lugar o ambiente determinado no será para siempre sino que se tendrán que hacer revisiones periódicas mediante las cuales se intentará proporcionar situaciones que supongan un mayor nivel de integración. Este proceso de integración se inicia con la valoración e identificación de las necesidades educativas especiales del alumno y lleva aparejado el proporcionarle las ayudas personales, materiales, adaptaciones curriculares, etc., que posibiliten un mayor desarrollo. No supone la integración una simple ubicación específica en el ambiente menos restrictivo posible, sino que significa una participación efectiva en las tareas escolares, que le proporcione la educación diferenciada que precise apoyándose en las adaptaciones y medios que sean pertinentes en cada caso.

2. 2. Formas de integración

A continuación se presentan los tipos de integración que se pueden dar en un caso de integración escolar:

- a) *Integración física*: la actuación educativa se lleva a cabo en centros de educación especial construidos junto a centros ordinarios, pero con una organización segregada; de ésta manera se comparten espacios comunes.
- b) *Integración funcional*: se considera que ésta se articula en tres niveles de menor a mayor integración funcional: utilización de los mismos recursos por parte de los alumnos con necesidades educativas especiales y los alumnos regulares, pero en tiempos diferentes. Uso simultáneo de los recursos por parte de los dos grupos. Utilización de algunas instalaciones comunes, simultáneamente y con objetivos educativos comunes.

- c) *Integración social*: supone la inclusión de un alumno con necesidades educativas especiales con un grupo regular, ésta es la única forma verdadera de integración.
- d) *Integración a la comunidad*: se refiere a la participación e inclusión de un alumno con necesidades educativas especiales a las actividades de su comunidad. Para lograr una integración satisfactoria se deben de establecer programas y experiencias que revisen procedimientos aptos para la integración escolar. Se deben de realizar campañas de información y sensibilización a la comunidad sobre el proceso de integración escolar.

Los programas deben de ser adecuados para la atención temprana y educación infantil, el currículo debe ser abierto y flexible para que permita adaptaciones curriculares. Deberá haber una supresión de barreras arquitectónicas. Se deben de consolidar la formación de equipos interdisciplinarios. Debe de haber una comunicación entre la escuela y el entorno social. La participación deberá ser activa de todos los padres de familia de los niños con necesidades educativas especiales y los de niños regulares. Deberá de haber un buen nivel de comunicación interna entre los centros educativos (el regular y el especial). La gente involucrada en la integración escolar del niño deberá tener una formación y actualización sobre el síndrome del autismo.

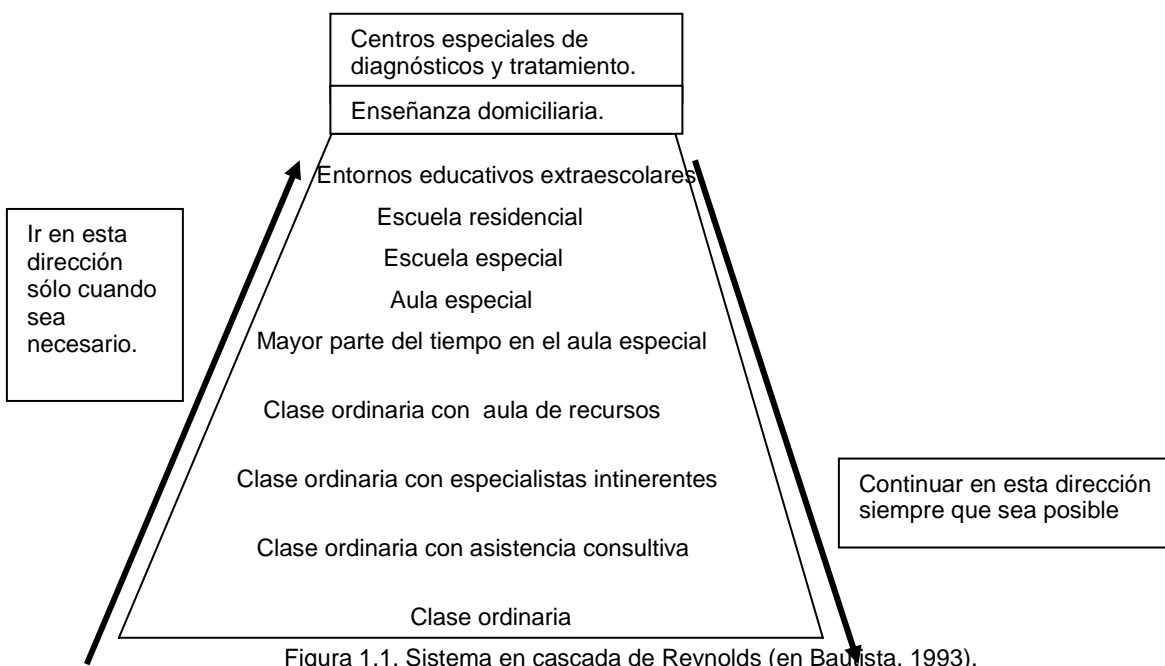
Hoy en día algunos alumnos con necesidades educativas especiales reciben atención educativa en alguno de las instalaciones escolares como puede ser en escuelas especiales dentro de centros residenciales (instituciones), en centros de educación especial, en aulas de educación especial en centros ordinarios ya sea como aulas de tiempo total o parcial y aulas ordinarias en centros ordinarios. Todo lo anterior, en una gama de posibilidades que pueden resultar de la combinación de algunas de estas modalidades.

El sistema en cascada se traduce en un escalonamiento de emplazamientos escolares, es el que se fundamenta con ligeras modificaciones y matices, se ha adoptado en una mayoría de países. La escolarización en una u otras de estas modalidades se lleva a cabo dependiendo principalmente de la influencia que representan en mayor o menor medida cada uno de estos tres factores: a) el tipo y

grado de la deficiencia del alumno; b) las características relativas o relacionadas con el entorno escolar: posibilidades, recursos humanos y materiales, servicios, medios de acceso; y, c) las circunstancias familiares del alumno.

En la historia de la integración educativa hasta la década de los años 60, existían sólo dos lugares posibles para la atención de los niños con necesidades educativas especiales, el centro especial o el centro ordinario y con poca o ninguna conexión entre ellos. Las nuevas tendencias que surgen estos últimos años aconsejan ampliar el abanico de posibilidades de escolarización para los alumnos con necesidades educativas especiales Reynold (en Bautista, 1993) propone una guía de servicios educativos para la colocación de alumnos con problemas en diferentes situaciones de educación especial, de acuerdo a sus necesidades personales.

Reynold dice que la enseñanza especializada no siempre tenía que estar localizada en un centro específico, que podía llevarse a cabo en unos emplazamientos intermedios entre el centro especial y el centro ordinario, al mismo tiempo era muy conveniente que existiera una relación entre éstos. De esta manera surge el llamado sistema de cascada con ocho niveles educativos de emplazamiento y tres niveles de servicios no educativos.



En el año de 1970, Deno (tomado de Bautista, 1993) modifica el sistema de Reynolds, proponiendo su sistema de cascada de servicios. Este sistema lo concibe como un medio para adoptar los servicios a las necesidades de los niños, en vez de repartir a éstos en distintas categorías.

Niveles	Servicios	Programas
1	Niños disminuidos incluidos en las clases normales a tiempo completo. Capaces de seguir los programas con ayuda del profesor de apoyo itinerante.	Programas escolares regulares
2	Niños disminuidos en las clases normales y con servicios educativos complementarios impartidos por el profesor de apoyo fijo.	
3	Comparten clase especial y aula normal. Programa combinado, Profesor de apoyo.	Programas escolares adaptados
4	Niños deficientes en aulas especiales dentro de la escuela ordinaria. Participación en actividades no académicas. Profesor especialista en el aula. Servicios de apoyo.	
5	Niños deficientes en centros específicos. Contactos extracurriculares con los colegios del sector. Servicios de apoyo.	
6	Instrucción en hospitales o residencias.	Programas sanitarios asistenciales
7	Servicios médicos y supervisión de bienestar social.	

Figura 1.2 Sistema de cascada de servicios según Deno (Chaffin, 1975). Tomado de Bautista, 1993.

Por último, en el informe C. O. P. E. X., publicado en Québec en 1976 (en Bautista, 1993) propone una versión en ocho niveles que aparece gráficamente representado a continuación:

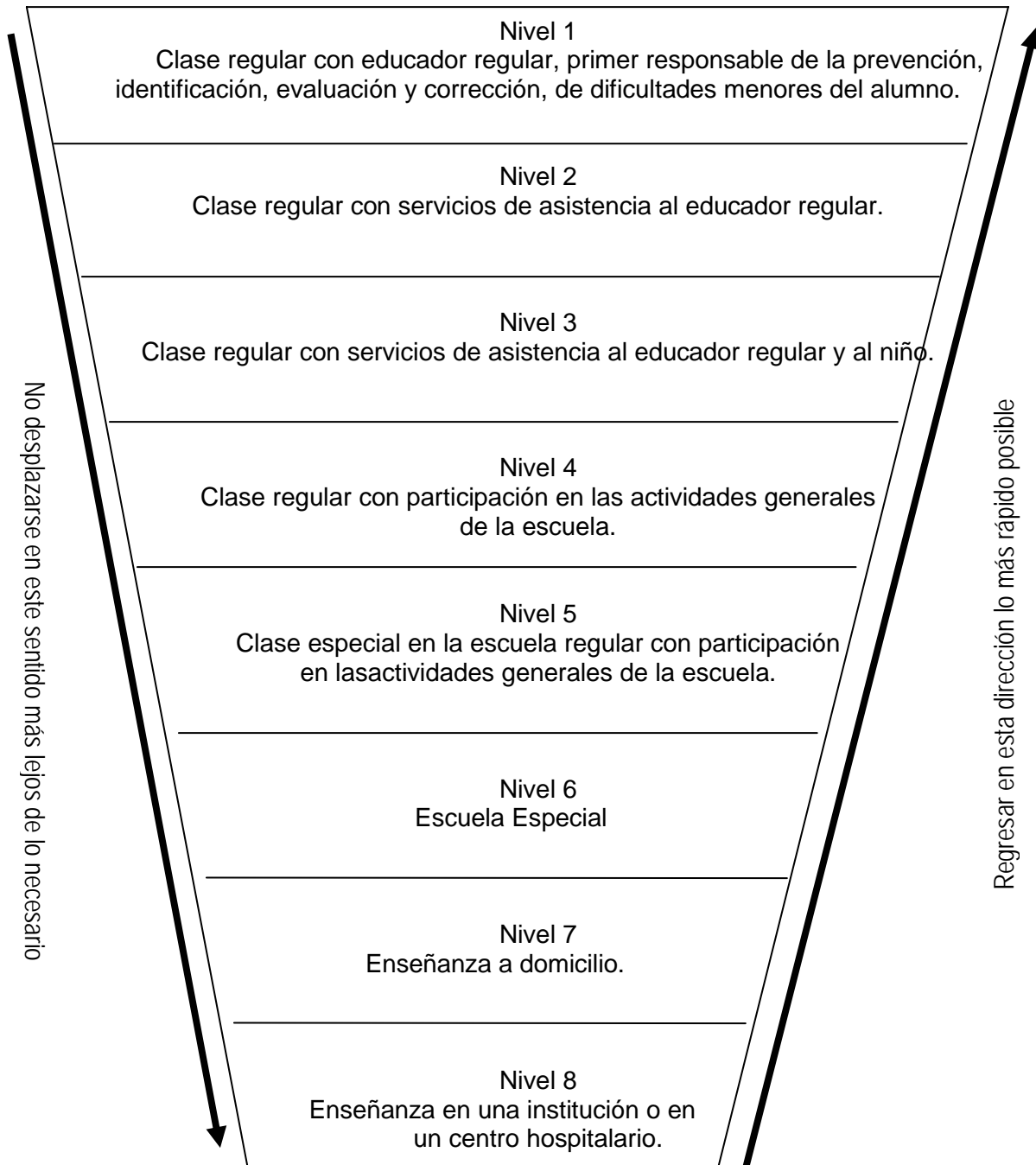


Figura 1.3. Informe C.O.P.E.X

En el nivel 1 se incluyen todos los alumnos diferentes capaces de seguir los programas normales de la clase, atendida por un profesor ordinario que asume la responsabilidad de la misma, actúa como tutor e interviene en la prevención y corrección de las dificultades menores de aprendizaje de los alumnos.

En el nivel 2 los alumnos permanecen toda la jornada escolar en el aula ordinaria, con su profesor tutor y siguiendo los programas ordinarios. El profesor tutor recibe orientación y ayuda del profesor de apoyo y/o de algún otro especialista.

En el nivel 3 los niños siguen permaneciendo todo el tiempo en el aula ordinaria con su correspondiente profesor y reciben en la misma aula, el refuerzo pedagógico que necesitan mediante la ayuda del profesor de apoyo, que también orientará al tutor, si así fuera necesario.

En el nivel 4 los alumnos con necesidades especiales permanecen parte de la jornada en el aula ordinaria y otra parte aula de apoyo. Es aconsejable que su salida del aula ordinaria sea el menor tiempo posible y sólo para recibir atención individual o en pequeño grupo y/o necesiten un espacio distinto de la clase ordinaria. El refuerzo pedagógico si fuera posible continuará proporcionándosele dentro del aula ordinaria.

En el nivel 5 corresponde a los alumnos escolarizados en un aula o clase especial dentro de un centro ordinario, atendidos por un profesor especialista responsable del grupo clase. Participan en todas las demás actividades del grupo regular.

En el nivel 6 los alumnos están escolarizados en un centro de Educación Especial. La enseñanza a domicilio o en el ámbito de una institución o centro hospitalario aparecen como medidas educativas excepcionales.

Como se puede observar, estos modelos son muy flexibles y dan la oportunidad a todos los alumnos con necesidades educativas especiales de poder integrarse en cualquiera de las modalidades que más se acerquen y cubran sus necesidades educativas para un mejor desempeño en la sociedad. La integración educativa es

vista como un proceso dinámico y variable, cuyo objetivo es encontrar la mejor situación para que el alumno con necesidades educativas especiales se desarrolle de la manera más completa posible, esto también depende de las ofertas educativas que existan en ese momento.

La forma en la que se elige llevar a cabo la integración de un niño se debe de ser con respecto a las posibilidades del niño y a las características específicas del centro educativo al que se acudirá. Esta integración se podrá ir modificando en función a los cambios que el niño vaya presentando durante el proceso.

Para llegar a tomar la decisión de integrar a un niño con necesidades educativas especiales, debemos de tener en cuenta que la escuela a la que recurramos para la integración se debe de adaptar a éste con respecto al tipo de enseñanza que lo debe de beneficiar y no a la inversa, que sea el alumno el que se adapte a las condiciones que la escuela le ofrece.

2.3 Integración educativa del niño autista

Aspiramos a aprender a vivir en un mundo mejor, en un mundo que acepte la diferencia, al que pertenezcan todas las personas independientemente de sus habilidades y aptitudes. Resulta claro que los argumentos en pro de la educación integrada no son sólo educacionales.

La separación que existe en la actualidad entre los sistemas de educación regular y educación especial ha conducido a la segregación social y al aislamiento de los niños y adultos con discapacidad, nos ha llevado a vivir mundos separados desde las primeras experiencias de socialización que tenemos en la vida.

El programa de integración nos invita a aprender a convivir y a conocer niños con discapacidad que nos necesitan y tienen derecho a vivir dentro de nuestra comunidad y a compartir con sus iguales, de quienes pueden aprender conductas

que les ayuden a responder a las exigencias de la comunidad. Promueve la unión de estos dos mundos hasta ahora separados: el de la educación regular y especial.

A pesar de las graves dificultades de comunicación y conducta que tienen los niños autistas, existen recursos para ayudarlos a ellos y a sus familias. Uno de ellos y el primero es la educación, ya que como cualquier otro niño, el niño autista puede y debe de ser educado, para que esta educación sea eficaz, deberá ser casi siempre muy personalizada a sus necesidades. Ya que cuando se llega a integrar el niño autista a una escuela regular se beneficia de las experiencias de los otros niños, los niños autistas tienen severos obstáculos para llegar a aprender, lo que logran aprender es de forma explícita o de manera circunstancial, no aprenden como los demás niños por medio de la imitación, la observación de los sucesos o de cualquier otro medio de transmisión simbólica.

Para enseñar a un niño autista se debe de partir desde el nivel de desarrollo y de las habilidades de cada niño que se vaya a integrar, ya que como todos los niños cada uno tiene sus propias características y particularidades. Esto debe de ser a partir de la Integración educativa, la cual tendrá mayor éxito si se da desde que se diagnostica al niño como autista y se realiza en una escuela que esté organizada y que tenga experiencia en estos casos.

La integración es posible siempre y cuando ésta sea en espacios y tiempos parciales con la ayuda del profesor de apoyo, el del grupo regular, los directivos y los padres de familia. Ya que si todos ellos no se comprometen y si no son realistas con respecto a lo que se puede y no hacer en cuanto la educación del niño autista ésta será poco favorable para el desarrollo del niño.

Para que se tenga éxito en la integración educativa del niño autista es importante la comprensión y paciencia que los profesores, así como de todos los alumnos del grupo regular que tengan ante la posibilidad de enfrentarse a la convivencia con un niño autista, hay que tener siempre en cuenta las condiciones específicas del niño y llevar la integración bajo un nivel adecuado que promueva las habilidades y el

desarrollo del niño, el fracaso de la integración muchas veces no se debe a que a los niños les falte motivación o capacidad de rendimiento, sino que muchas veces los malos resultados se deben a la presión y las exigencias de quienes los rodean.

2.4 Adaptaciones curriculares

Cuando hablamos de integración educativa es por que sabemos que todos los seres humanos tienen el derecho a tener una educación que se adapte a las necesidades de cada uno de ellos, esto sin tener en cuenta como era en el pasado, las limitaciones que algunas personas presentaban y que los demás consideraban que eran impedimentos para llegar a ser parte de la sociedad. Hoy en día en la Ley General de Educación; en sus Artículos 39 y 41 en las reformas del sistema educativo ponen demasiada atención a las necesidades que muestran las personas que están incorporadas a la educación especial.

Para que la integración sea lo más propicio, se necesitan hacer cambios que favorezcan y proporcionen a todos los niños con necesidades educativas especiales a tener acceso a una educación “regular”, Para que lo anterior se pueda llevar a cabo se debe tener presente los aspectos individuales y el entorno.

En el informe Warnock (1978, en Guajardo, 1994) se asevera que una necesidad educativa especial puede tener diversas formas y por consiguiente exige adaptaciones curriculares en los diferentes aspectos como son los objetivos, el contenido, la metodología, la temporalización y los recursos específicos. Por lo que las adecuaciones curriculares se plantean con respecto a las necesidades educativas especiales y en el informe Warnock (1978, en Guajardo, 1994) se enmarcan conforme a los siguientes aspectos:

1- *NEE de adaptación de objetivos*: priorización de algunos objetivos, introducción de objetivos complementarios, introducción de objetivos alternativos, eliminación de objetivos y secuenciación específica de objetivos.

2- *NEE de adaptación de contenidos*: priorización de contenidos, introducción de contenidos complementarios, introducción de contenidos alternativos, eliminación de contenidos, secuenciación específica de contenidos y organización específica de contenidos.

3- *NEE de adaptación metodológica*: utilización de métodos y procedimientos alternativos, selección de actividades complementarias, utilización de materiales didácticos específicos y *modificación de agrupamientos previstos*

4- *NEE de adaptación de la evaluación*: selección de criterios específicos de evaluación, selección de criterios específicos de promoción, modificación de instrumentos y procedimientos de evaluación previstos para el grupo.

5- *NEE de adaptación de la temporalización*: *modificación de temporalización previsto para un ciclo y/o etapa, modificación de la temporalización prevista para unos objetivos y/o contenidos determinados.*

En los puntos del informe Warnock (1978, en Guajardo, 1994) es importante que se diga que a pesar de que se deben de hacer cambios en el sistema educativo para que se pueda llevar a cabo la integración de todos aquellos individuos que por sus discapacidades han sido excluidos de las escuelas regulares. Se debe de tener presente que las adaptaciones curriculares deben de ser a partir del currículo básico. Perrenoud (1990) dice que al definir el currículo involucra especificar los propósitos que el sistema educativo planea para los alumnos, seleccionando entre todo lo que es posible aprender, todo aquello que se debe de aprender.

Se entiende que el currículo formal es aquel documento que prescribe lo que se ha de enseñar en el aula, en el que se encuentran de forma explícita los objetivos que el profesor debe desarrollar y los objetivos que el alumno debe de aprender. En el currículo no se pueden planear totalmente las actividades del maestro y de los alumnos, ya que ellos son los que a diario se enfrentan al trabajo cotidiano del aula. Bautista (1993) asevera que en el desarrollo del currículo las adaptaciones deben de ser las estrategias con mayor relevancia para poder dar respuesta a toda la diversidad, Bautista dice

que las adaptaciones se pueden pensar como arreglos en la oferta educativa, refiriéndose a modificaciones metodológicas y las actividades de enseñanza, modificando el tiempo en el que se razonaba que se consumaran los objetivos. Esto con la finalidad de que todos los individuos sin importar sus particularidades consigan aproximarse de la manera más propicia a las metas de la educación.

El currículo es algo que está disponible a toda la diversidad ya que a través de modificaciones y la flexibilidad que tenga, llega a constituir un programa educativo integrador, reconociendo desde el inicio las diferentes necesidades educativas especiales que se llegan a aparecer en el aula, por lo que es conveniente que dentro de las escuelas se identifiquen a todos los alumnos con necesidades educativas especiales, esto con el fin de que los maestros y todo el equipo interdisciplinario de las escuelas den el apoyo que se requiere en cada uno de los casos específicos y estos alumnos logren cumplir favorablemente con sus trabajos.

Las adaptaciones curriculares deben de hacer cambio en la planeación dentro del aula, no sólo en su programación sino también en su desarrollo, considerando siempre lo siguiente:

- Los objetivos generales e individuales: para que se lleguen a cumplir exitosamente.
- Los contenidos: donde se tienen que definir los procedimientos, actitudes y valores, eligiéndolos de forma que todos los alumnos tengan acceso a ellos. Metodología: en esta se debe de dar prioridad a procedimientos participativos en los cuales el profesor sea un facilitador del aprendizaje y no solamente sea un instructor.
- Evaluación: se debe de considerar el contexto de enseñanza, la planificación y el desarrollo teniendo en cuenta todos los avances de cada uno de los alumnos.

Para terminar cabe señalar que de acuerdo al tipo de apoyo y flexibilidad que tiene cada unas de las instituciones educativas, el currículo logrará ser para todo un medio sumamente propicio para la adquisición de los conocimientos que la educación regular otorga a todos los individuos.

3. MÉTODO

3.1 Objetivos

Objetivo general:

Describir el proceso de integración educativa de un niño con síndrome autista en educación preescolar dentro de una escuela regular del Distrito Federal.

Objetivos específicos:

1. Identificar las formas de relación que se da entre los integrantes de la comunidad educativa y la escuela, el material, los contenidos y las adaptaciones curriculares como los elementos disponibles para llevar a cabo la integración educativa de un niño con síndrome autista.
2. Determinar las necesidades educativas especiales que el niño con síndrome autista tiene de acuerdo al nivel diagnosticado y la intervención psicopedagógica en la integración educativa dentro de un salón de clases regular.
3. Identificar los recursos humanos y didácticos necesarios para llevar a cabo la integración educativa del niño autista al aula regular.
4. Identificar las ventajas, desventajas y efectos en el desarrollo del niño autista durante el proceso de integración educativa en kinder III.

3.2 Tipo de estudio y características de la investigación

El estudio se realizó con un enfoque cualitativo no experimental; mediante un diseño exploratorio y descriptivo. La indagación que se presenta en este trabajo de tesis es de carácter descriptivo cualitativo, describe a detalle cómo se llevó a cabo la integración, es de tipo exploratorio, se indagó un tema que recientemente ha sido del

interés de las personas que nos dedicamos a las carreras educativas y que en nuestro país tiene pocos antecedentes en este tema.

3.3 Selección del caso

Se tomó como participante a Daniel¹, un niño de 7 años diagnosticado con el síndrome autista ubicado en el nivel alto, por ser un sujeto tipo para el objetivo de la investigación. Además los alumnos y alumnas de grupo de preescolar en el cual se integró, la maestra regular, las maestras de talleres, el director, la psicóloga de la escuela, el psicólogo de Daniel y la madre del niño.

Para la realización de esta investigación se llevó a cabo un estudio de caso, ya que éste se adecuó a los requerimientos de los objetivos de la indagación los cuales no intentan establecer una definición de tipo general si no lo que se pretendió fue explorar y hacer la descripción de la integración educativa en un niño autista, éste fue el más convincente ya que consiste en una indagación exhaustiva acerca de una persona o pequeñas unidades sociales, en éste el indagador inspecciona con profundidad a su objeto de estudio y busca descubrir las variables que son trascendentales en la historia del individuo.

El investigador se preocupa de indagar los antecedentes y las condiciones por las que un individuo realiza algo y de qué manera va cambiando cuando éste reacciona al medio ambiente en que se encuentra. Para que lo anteriormente descrito se lleve a cabo se requiere de un estudio minucioso y prolongado, el investigador reúne referencias referentes al momento presente del sujeto, sus costumbres, hábitos, experiencias, su medio ambiente y la forma en que esos factores se relacionan entre sí. Este tipo de estudio contribuye a recopilar elementos de información para comprender el comportamiento del sujeto estudiado, regularmente el uso de este tipo de estudio tiene un objetivo específico, que es el planear el bienestar del individuo estudiado.

¹ Para mantener el anonimato del caso se utilizará el nombre ficticio de "Daniel".

3.4 Escenario

El lugar en el que se llevó a cabo el proceso de integración educativa de esta investigación se sitúa en una escuela particular regular incorporada a la SEP, la cual se encuentra ubicada en la Delegación Xochimilco, en México, Distrito Federal. Se conserva el anonimato de la escuela a petición de la misma.

3.5 Técnicas

Las técnicas utilizadas para recabar los datos del estudio de caso se agrupan de acuerdo a la etapa del estudio, los cuales son baterías utilizadas y estandarizadas por el equipo multidisciplinario de la escuela:

En la primera, se realizaron entrevistas semiestructuradas y observaciones dentro del aula.

Las técnicas utilizadas forman parte de la "evaluación psicopedagógica" a través de la cual se determinan las necesidades especiales del alumno. Estos instrumentos permiten una evaluación interactiva y contextual del entorno familiar, escolar y social del alumno sobre aspectos del desarrollo del niño con autismo, del proceso enseñanza–aprendizaje en el aula, de la identificación de las necesidades especiales del alumno y, la valoración del impacto de los apoyos y optimización del contexto. Las técnicas a los que recurrí en este trabajo son las que utiliza la psicóloga de la escuela en la que se realizó la investigación para hacer la evaluación psicopedagógica:

Tabla 3.1 Técnicas para la evaluación psicopedagógica.

Técnica	Dirigida a:	Objetivo
Entrevista (ver anexo 1)	A los padres de familia	Indagar los antecedentes familiares, las condiciones del embarazo, del nacimiento, el desarrollo del niño, los hábitos de autocuidado y los datos escolares.
Entrevista (ver anexo 2)	Al terapeuta	Obtener datos sobre la relación y el trabajo con Daniel.

Entrevista (ver anexo 3)	La maestra	Obtener datos sobre, el área cognitiva, escolar, afectiva y social y las competencias curriculares de Daniel.
Entrevista (ver anexo 4)	A los compañeros de clase del niño	Obtener información sobre la relación afectiva con Daniel.

Tabla 3.1 Continuación.

Técnica	Dirigida a:	Objetivo
Modelo de registro de las observaciones descriptivas (ver anexo 5)		Describir la actividad que Daniel realiza en un determinado lugar y con que persona.
Guía de observación (ver anexo 6)		Reunir datos dentro del salón de clases

En la segunda etapa, durante el proceso de integración, se realizaron observaciones no participantes y registros anecdóticos, con la finalidad de obtener datos permanentes sobre las conductas de Daniel en el contexto escolar, para saber si hay o no adaptaciones curriculares, percibir de los avances del niño y las formas de evaluaciones, se utilizaron dos formatos de registro, uno con categorías prefijadas y otro abierto, a fin de obtener descripciones sistemáticas que se registraron inmediatamente después de acaecer el suceso, sin que la gente se diera cuenta de ello.

El registro se llevó a cabo en un “diario de campo”, iniciando con una descripción del contexto, y escribiendo la ubicación de Daniel en el grupo y los hechos a los que se refiera la descripción. Terminada la recopilación se transcribió la información en fichas de trabajo. Para las categorías prefijadas del registro, se toman de los pasos que propone Molina (2000):

Diagnóstico funcional: donde se indicaron los datos clínicos, médicos, familiares y sociales de Daniel. El nivel de competencia obtenido en las áreas elementales del

desarrollo, los niveles alcanzados respecto a los del grupo. Así como los aspectos sociales, afectivos, emocionales y comportamiento.

El perfil dinámico funcional: en el se registró la función y el tipo de apoyos que requiere el niño, todo en función de lo que hace y de lo que debe aprender.

Las actividades, materiales y métodos de trabajo: donde se registraron las actividades realizadas por el grupo y por Daniel, los recursos y materiales que se requirieron en las actividades y los resultados obtenidos en el desarrollo de la misma, para valorar la pertinencia de seguirlos utilizando o no.

Aspectos de comportamiento: donde se registran conductas que obstaculizan o ayudan el desempeño escolar, mismas que pueden ser resultado de las características autísticas del niño o de factores ambientales, con el fin de valorar la posibilidad de modificar la conducta y/o el ambiente.

Las técnicas que se emplearon para llevar a cabo el estudio de la integración educativa del niño autista fueron:

Registros descriptivos, con la finalidad de obtener datos permanentes sobre las conductas del niño autista en el contexto escolar, para saber si hay o no adaptaciones curriculares, los avances del niño y las evaluaciones, se utilizó el diario de campo. El registro de las observaciones fue inmediatamente después de acontecer el suceso. El registro se llevó a cabo 3 veces por semana, durante el tiempo que Daniel estaba en la escuela regular, durante el ciclo escolar. El registro se inició con una descripción del contexto, la ubicación de Daniel en el grupo, los hechos a los que se refiera la descripción. Terminada la recopilación se transcribió la información en fichas de trabajo.

3.6 Plan de investigación

Estando de acuerdo con las 3 etapas propuestas por Pérez (1994) para llevar a cabo un estudio de caso, la presente indagación se realizó de la siguiente forma:

Etapa inicial: el investigador busca familiarizarse con la naturaleza del objeto de estudio. Esta primera parte de la investigación fue cubierta a partir de la experiencia que tuve en el trabajo con niños autistas, Daniel es el primer niño integrado a una escuela regular en la institución. El trabajo consistió en terapias enfocadas al manejo conductual del mismo, la implementación de programas terapéuticos, la planeación de actividades de integración social, de sensibilización a compañeros, maestros, padres y comunidad en general; la realización de adaptaciones curriculares para integrar a un niño a la educación preescolar.

Segunda etapa: supone una continua obtención de datos a través de diferentes medios. El investigador asistió al aula regular como observadora sin participar en las actividades escolares ni en las adecuaciones curriculares, los días lunes, miércoles y viernes de 8:00 a 14:00 hrs.

Durante esta etapa de la investigación, el objetivo fue la observación, descripción y narración de la condición del niño, de la escuela y de su familia. Se revisó el expediente de Daniel y se llevaron a cabo unas entrevistas con los padres de familia, el terapeuta, el maestro regular y los compañeros de clase. Se realizó una evaluación psicopedagógica.

En el análisis de resultados se realiza una descripción de la escuela en la cual el niño se integró parcialmente. Daniel se integró parcialmente a la escuela, acudiendo a ella tres días a la semana y los otros dos con su terapeuta. Las entrevistas las tuve con el terapeuta que tenía más tiempo de conocer a Daniel y con sus papás.

Tercera etapa: consiste en la estrategia de inducción analítica para el análisis de datos. el objetivo de la investigación es: “*describir el proceso de integración*”

educativa un niño autista en educación preescolar dentro de una escuela regular del Distrito Federal”, para ello se realizó el análisis en dos niveles:

1. *En el nivel micro*, tomando como eje de análisis a un niño con el síndrome autista y saber qué tanto, los elementos con los que cuenta el niño son o no favorables para que estos verdaderamente permiten la integración social y escolar del niño.
2. En un *nivel macro*, donde el análisis se realizó en el grupo, entendido como la comunidad escolar en general. El fin fue comprender cómo se dan las relaciones entre los miembros de la comunidad, pretendiendo exponer el nivel de colaboración del niño y su familia en las actividades escolares. Por consiguiente los mecanismos que el grupo toma para que se de o no la integración de Daniel.

Se planteo los siguiente :

- Características del grupo.
- Las actividades.
- Comportamientos.
- Recursos de los diferentes contextos.
- Comportamientos de las personas del grupo.
- Participación e interacción.
- Organización del grupo.
- Lenguaje verbal y no verbal.
- Ubicación dentro del grupo.
- Escenarios y entornos físicos.
- Recursos.

La exposición de los resultados de la presente indagación, se realizó a través de una exposición descriptiva de los atributos del niño autista y una sugerencia de integración educativa de Daniel.

4. RESULTADOS

1. Nivel micro: se buscó un análisis tomando como punto de partida a Daniel, para entender de que manera los dispositivos con los que cuenta un niño con necesidades educativas especiales relacionadas al síndrome autista, realmente permiten una integración social y escolar, en que medida, realmente logra cumplir con los objetivos escolares. Para este análisis se propuso lo siguiente:

- Identificar las NEE de un niño autista (evaluación psicopedagógica).
- Precisar las ventajas y desventajas de realizar una evaluación psicopedagógica de un niño autista.
- Considerar la conveniencia de los objetivos y adecuaciones curriculares en función de las necesidades del niño y su vinculación con el currículo de Kinder-III.
- Manifestar las condiciones que permiten o impiden la intervención de la maestra regular y los compañeros de clase, otorgar los apoyos necesarios para la realización y evaluación de las actividades.

EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Datos personales:

Nombre: Daniel

Edad: 7 años 4 meses

Escolaridad: Kinder III

Motivo de derivación

En la escuela le piden a los padres que se le realice una evaluación psicopedagógica debido al retraso en el lenguaje, área cognitiva, el comportamiento insociable (aislamiento, agresión física a los demás compañeros) que presenta dentro y fuera del salón de clases durante el horario escolar.

Apariencia física

Es un niño de tez blanca, cabello oscuro, complexión robusta. Se presenta siempre bien arreglado y con una limpieza impecable en su ropa y calzado.

Antecedentes de desarrollo:

Daniel es tercer hijo del matrimonio del Sr. José de 48 años ² y de la Sra. Ana de 45 años, él tiene un hermano de 20 años y una hermana de 18, él fue un niño que ya no estaba planeado, sin embargo, desde el momento en que los padres y los hermanos se enteraron de la llegada de un nuevo integrante a la familia se alegraron por la noticia y lo recibieron con amor.

Ana al relatar el caso de su hijo se presenta afligida y un poco triste al recordar, ella comenta que al darse por enterada de que de nueva cuenta estaba gestando, inmediatamente acudió al doctor a realizarse los estudios pertinentes, de momento el doctor no encontró nada fuera de lo normal, sin embargo a la quinta semana ella dice que presentó amenaza de aborto, por lo cual tuvo que estar en absoluto reposo por los siguientes tres meses, después estuvo bajo vigilancia médica y dice que durante este periodo no tomó ningún tipo de medicamento. El nacimiento de Daniel fue normal por parto natural en el periodo de gestación normal (en la trigésima sexta semana de gestación) teniendo sólo dos días de atraso según las cuentas de la Sra. Ana y del médico.

Después de que el niño nació ella y toda su familia se sentían muy emocionados y daban gracias por que todo había salido bien después de aquel susto que se llevaron en las primeras semanas. Daniel presentó llanto inmediato al momento de nacer. Los primeros 10 meses nadie notaba nada extraño en Daniel, lo único que en ese entonces presentaba continuamente eran berrinches, logró caminar normalmente a los quince meses, sin embargo les empezó la inquietud por el atraso de lenguaje que el niño presentaba a partir de la visita de una prima casi de la misma edad que él, en ese entonces Daniel ya tenía 20 meses de edad, ellos creían que el niño no hablaba bien y que era así de berrinchudo porque todos en casa lo consentían demasiado y le daban todo lo que creían que él necesitaba en ese momento, así que a partir de ahí cada que el niño requería algo le decían y le repetían constantemente la palabra del objeto o de la persona a la que ellos creían que Daniel se refería.

² Para mantener el anonimato de los padres de "Daniel" se utilizarán los nombres ficticios. de "José " y de "Ana"

Después de algún tiempo, repetía constantemente esa misma palabra y la empleaba para muchas cosas no sólo para lo que era y al darse cuenta de que no decía palabras nuevas y que no obtenían respuesta alguna cuando se le preguntaba algo específico, aspecto del lenguaje por parte del niño, acudieron inmediatamente al doctor éste le realizó algunas pruebas y les dijo que el niño presentaba una inmadurez en su desarrollo y que con el paso del tiempo y que con la ayuda necesaria él lograría salir adelante. A partir de ese momento decidieron llevarlo a una escuela para que conviviera con niños de su edad y lo atendieran, ella expuso lo anteriormente descrito en la primera entrevista que tuvo con la directora de la escuela y ella lo habló con la maestra de grupo. Así, Daniel inició a ir a la escuela a los 3 años.

La Sra. Ana explica que la maestra del niño muy seguido le hacía comentarios acerca de la actitud y conducta del niño, le decía que era un niño que no le gustaba participar en las actividades del grupo, que se aislaba de sus compañeros, que no reía, que en ocasiones gritaba y se alteraba sin razón alguna y que así como empezaba, de un momento a otro se calmaba. Ana dice que a la maestra le preocupaba el comportamiento de su hijo y que dentro de lo que ella podía ayudaba a Daniel. Pero no sucedió lo mismo cuando paso al Kinder I, (4 años) ya que ahí los niños ya hablaban, ya tenían una mayor socialización, y la maestra de ese grupo no pudo con las características del niño, Ana dice que cuando se trataba de colorear, de trabajar con plastilina, con masa, con shampoo, arena, agua, de estar en la alberca de pelotas, armar rompecabezas, trazar líneas, etc. , aunque el niño realizaba todo esto de forma individual a ella y a la maestra les admiraba que el niño no presentara ningún berrinche, en cuestión de las dificultades de lenguaje que presentaba lo canalizaron con un terapeuta de lenguaje e inició a decir algunas palabras sencillas como mamá, papá, sí, no, voy, pero no entendía algunas cuestiones.

Sus padres y hermanos iniciaron con los ejercicios de lenguaje que le pidieron a la Sra. Ana que realizara en casa (quitarse con la lengua de los labios algún producto que le gustara, mermelada, cajeta, que soplara, que le pusieran un palito en la lengua para que lo envolviera). Así transcurrió un año más y, Daniel para ese

entonces ya tenía 5 años y no pasó a Kinder II repitió Kinder I, la directora y la maestra le sugirieron a la Sra. Ana que el niño repitiera el año para que llegará al siguiente grado con una mayor madurez en su desarrollo, ya que iniciaría con el trazo de letras y números, pero esta vez no estuvo con la misma maestra, lo cambiaron de grupo y la maestra de nuevo al tener ya antecedentes del niño, pero que nunca había interactuado con él, inicio a trabajar, ella estudiaba el sexto semestre de psicología y comenzó a observar las conductas de Daniel.

La Sra. Ana comenta que la maestra también inició con un registro de conductas y lo comentó con uno de sus profesores de la escuela, el profesor le sugirió a la maestra que le dijera a los padres de familia del niño que lo llevaran con un colega de él, lo llevaron con un psicólogo especialista y con experiencia en niños con necesidades educativas especiales y específicamente en diagnóstico y trabajo con niños con autismo, después de algunas sesiones realizó e informó el diagnóstico del niño, Daniel es un niño autista, dijo a la familia del niño, explicándoles las características, la etiología, los niveles, el tratamiento de este síndrome y diciéndoles que Daniel se encontraba en el nivel alto del mismo.

A partir de ese momento la Sra. Ana inició llevando al niño con el psicólogo dos veces a la semana por la tarde y en las mañanas a la escuela donde ella dice que le ayudaron mucho con el niño, después la Sra. Ana comenta:

“Daniel después de un tiempo de ir por las tardes a terapia individual con Carlos³, comenzó a avanzar un poco más en sus clases y eso me animó a mí y a toda su familia”

Daniel proviene de una familia de nivel socioeconómico medio alto, ya que José su padre es Director de una empresa privada, sus hermanos acuden a escuelas particulares y cada uno de los integrantes cuenta con su propio automóvil.

Situación actual:

a) Proceso de información y atención: Daniel procesa la información que se le da en el salón de clases y lleva a cabo las actividades que se le indican siempre y cuando

³ Se utilizará el nombre ficticio de “Carlos” para conservar el anonimato del terapeuta de “Daniel”.

él sepa que las pueda realizar. Logra mantener la atención en las actividades como el uso de pintura digital, plastilina, cubos de ensamblado, colocación de pijas, trazos libres. Daniel puede utilizar los colores y crayones sin problema alguno, aunque sus trazos en ocasiones son débiles, logra ensartar agujetas en orificios reducidos, así como formar un collar con cuentas.

El niño camina sin dificultad alguna, corre, se sube y baja de diferentes tamaños de juegos (pasamanos, columpio, sube y baja) da marometas y logra brincar en un solo pie. Toma objetos pequeños, medianos y grandes sin dificultad y los manipula como él quiere hacerlo en el momento., su lenguaje es la repetición de las palabras que escucha a su alrededor y tiene un significado conductual o emocional para él, es un niño que se aísla, se adapta al lugar en el que se encuentra, esporádicamente presenta algún berrinche, se acerca a las demás personas cuando necesita que lo ayuden o desea demostrarles su afecto.

b) *Nivel de competencia Curricular.* Daniel identifica las vocales, los números del 1 al 15 asociando cantidades, las sílabas de las letras m, l, s y p, las figuras geométricas, no tiene dificultades con la lateralidad y ubicación espacial.

c) *Estilo de aprendizaje y motivación para aprender.* el niño se encuentra ubicado en el salón de clases en una pequeña mesa individual que está a un lado del escritorio de la maestra y no comparte su mesa con algún otro niño para realizar alguna actividad, le agrada trabajar solo y solamente se acerca a los adultos cuando requiere apoyo en alguna actividad, se acerca esporádicamente a las mesas de los compañeros a ver sus trabajos y cuando se le pide que se reúna con otros niños lo hace sólo físicamente pero no se integra en la actividad.

Su nivel de atención es bueno en las tareas que le agradan como son el uso de pinturas digitales, el ensamblado de cubos, el trazo libre, al escuchar música, al observar imágenes de su agrado (sobre todo en la computadora) y todas aquellas actividades sensoriales (manipulación de shampoo, espuma, arena, agua, etc.). Cuando el niño está realizando alguna actividad de su agrado puede lograr mantener

su atención por periodos aproximadamente de 30 minutos y si llega a tener alguna dificultad pide ayuda a un adulto, hace berrinche o abandona la actividad.

El estilo de aprendizaje que el niño tiene es repitiendo, trazando con crayolas, colores, en arena o shampoo y coloreando las palabras de la imagen o sonido que se le presenten en forma grupal o de manera individual. La motivación que Daniel tiene para aprender es el reconocimiento que tiene de su familia, sus maestras y compañeros cuando le aplauden, lo abrazan, le dan un beso, un dulce o algún juguete con el que le agrada jugar.

d) Información del entorno:

Contexto socio-familiar: es un niño que se baña solo, se cepilla los dientes y el cabello, intenta peinarse mirándose al espejo, tiene control de esfínteres, utiliza el tenedor y la cuchara para comer, toma líquidos de vasos y botellas sin problema alguno, se viste siempre y cuando le sea colocada la ropa en su cama, él se pone toda su ropa solo, le ayudan solamente indicándole con una seña el lado derecho de la ropa.

La dinámica familiar que Daniel tiene en su casa es muy buena, el niño convive más con la mamá ya que es con ella con la que pasa el mayor tiempo durante al día, a los hermanos los ve sólo por la tarde un rato cuando ellos por alguna circunstancia no acuden a la escuela ya que los dos acuden a ella en el turno vespertino, a su papá es al que ve un poco menos ya que él trabaja durante todo el día y sólo lo pasa a ver por las noches y la gran mayoría de ocasiones Daniel ya está dormido, los días que todos conviven por la mañana son los sábados y todas las tardes de los domingos acudiendo a lugares familiares como un parque un restaurante y en ocasiones hasta al cine.

Contexto escolar, para que el niño se integre a una escuela regular y trabaje es necesario que sea una escuela con grupos reducidos, para que sea mayor la atención que el niño reciba y el profesor pueda hacer adaptaciones curriculares de acuerdo a las necesidades, es recomendable que el profesor del niño sepa del síndrome del niño autista para que se facilite el trabajo y la convivencia diaria.

Las *necesidades educativas especiales* de Daniel: el niño está diagnosticado como autista en el nivel alto, Daniel presenta ausencia de conductas reflejas (succionar o chupar), sigue objetos en movimiento, busca objetos escondidos, logra adaptarse al medio ambiente, no tiene conductas estereotipadas, en ocasiones es obsesivo, imita diferidamente, sus representaciones mentales son rudimentarias, sin embargo el niño logra memorizar letras, palabras, sílabas, formas, números, sonidos, imágenes, tiene permanencia de objetos básica.,su lenguaje con ecolalia le ayuda a comunicarse con las personas, a un y con la inversión pronominal que presenta en el habla, llega a ser expresivo, espontáneo y desarrolla algunas habilidades sociales.

Con base en esto se sugirió buscar una escuela regular activa, en la que los niños trabajan de acuerdo a sus capacidades y necesidades, en la que el profesor es el guía para lograr el aprendizaje y los grupos son reducidos por lo que la atención es mayor a cada uno de los niños del salón. Se recomienda que el niño acuda parcialmente a la escuela regular y que tenga una atención profesional personalizada para el apoyo de la integración. Trabajar con materiales que le agraden al niño para que logre finalizar las actividades propuestas.

Hubo una comunicación abierta y continua entre los padres de familia, los maestros y el terapeuta una vez a la semana se trabajo en equipo y se retroalimentaron las experiencias para continuar con la integración del niño.

Propuesta curricular adaptada

Adaptaciones de acceso, en el caso de Daniel no hay que hacer ninguna adaptación en los espacios físicos.

Adaptaciones curriculares, Se deberán modificar las actividades del niño con el fin de que se interese por ellas, utilizando el material que le agrada para que asimile el contenido, la evaluación que se haga a sus trabajos y su avance será de acuerdo a su nivel cognitivo y no a su edad cronológica.

Las actividades académicas del grupo están basadas en el currículum oficial de la SEP y si es necesario la maestra adecua al nivel del grupo los contenidos, Algunas

veces el trabajo se hace en equipos, la maestra les indica con quién van a trabajar. Al terminar las actividades académicas la profesora les proporciona a los niños cuentos, material didáctico, hojas para dibujar y colorear o bien, los niños pueden sentarse en el piso a jugar, en el área del rincón de lectura.

Criterios de promoción

Entre los padres de familia, el terapeuta, las maestras, el director y la psicóloga de la escuela acuerdan el niño puede integrarse a un grupo de niños que cursan Kinder III ya que utiliza lápices, crayones y pinceles sin dificultad, hace copia, sigue líneas, ilumina, reconoce números del 1 al 15 y asocia la cantidad, lee las sílabas con las consonantes m, l, s, y p, reconoce figuras geométricas y atiende indicaciones básicas. Para que Daniel sea promovido a primer grado deberá consolidar lo anteriormente descrito y continuar adquiriendo la lecto- escritura de más silabas, iniciar con el proceso de las sumas y restas no mayores de 20, que recorte y coloree sin salirse de las líneas indicadas.

2. En un nivel macro: el fin fue comprender cómo se dan las relaciones entre los miembros de la comunidad, pretendiendo exponer el nivel de colaboración del niño y su familia en las actividades escolares. donde el análisis se realizó en el grupo, entendido como la comunidad escolar en general. Por consiguiente los mecanismos que el grupo toma para que se de o no la integración de Daniel

Escuela: con el propósito de integrar a Daniel se buscó una escuela que se adaptara a las necesidades del niño por sus características, Daniel se incorporó a clases en un grupo de Kinder III en una escuela que se encuentra ubicada en, Xochimilco, México, D.F. Se conserva el anonimato a petición de la misma.

Su lema como institución impulsa a todos los directivos y docentes a comprometerse a trabajar todas las áreas para que los alumnos:

Desarrollen al máximo su curiosidad intelectual, observación y creatividad, asuman la mayor responsabilidad, adquieran los hábitos necesarios para que puedan aprender

por sí mismos, aprendan a trabajar en forma solidaria y cooperativa. Desarrollen actitudes y hábitos que fomenten el cuidado del propio cuerpo y la conservación del entorno, así como el respeto y tolerancia a las personas. Disfruten de sus progresos y descubrimientos. Se capaciten para tomar decisiones y las asuman con responsabilidad. (Tríptico de presentación, julio 2003).

La escuela tiene como propósitos que los alumnos:

Sientan interés por su trabajo, adquieran seguridad y confianza en sí mismo, conecte los nuevos aprendizajes con sus esquemas previos, aprenda globalmente a ser estratégico, exprese libremente lo que piensa y lo que siente. Que su evolución sea integralmente. (Tríptico de presentación, julio 2003).

La escuela Activa trabaja por ciclos, cuenta con los niveles escolares de maternal, ambientación (Kinder I, Kinder II y Kinder III) y los seis grados de primaria. Las materias que trabaja en ambientación son: español, matemáticas, creatividad, inglés, música, educación física, computación.

Las instalaciones con las que cuenta la escuela son las siguientes:

Áreas verdes de 2500 m², cancha, área de juegos, salón de usos múltiples, áreas de cultivo, auditorio, biblioteca, cocina, áreas de composta, parcelas, arriates y jardineras de siembras experimentales. Aulas amplias, granja didáctica, estación meteorológica, salón de cómputo, salón de Montessori, dirección, sala de maestros.

La escuela cuenta con: profesorado competente, grupos pequeños para un mejor aprovechamiento, inglés intensivo con el método ESL (English as a Second Language), talleres y clases de especialidades: creatividad, ecología, computación, música, expresión corporal, teatro, programas de desarrollo físico y deportivo, salidas culturales y recreativas, programas y actividades culturales, convivencias, festivales escolares y familiares.

La escuela parte de que los padres de familia y los maestros tienen una responsabilidad conjunta, por lo cual abren distintos espacios para trabajar con estrecha colaboración

con los padres, programando regularmente reuniones de información, en las cuales se notifica a los padres de familia los avances educativos y sociales de sus hijos, se promueven cursos y conferencias de y para los padres de familia.

La escuela tiene 9 aulas de clases las cuales están distribuidas en toda la escuela, los salones cuentan con un pizarrón, 4 pizarras, material didáctico, su mobiliario consiste en mesas cuadradas pequeñas hasta segundo grado y sillas pequeñas de metal, están acomodadas en un cuadrado grande en el cual todos los alumnos se ven las caras, la silla y el escritorio de la maestra son grandes de madera, los salones no tienen cortinas para que tengan una mayor iluminación, los baños cuentan con todos los servicios hay para los alumnos y para los profesores.

El salón de ambientación en el cual el niño se integró cuenta con un baño dentro de éste, alfombra para algunos juegos didácticos, con estantes en los cuales se encuentran acomodados los libros, cuadernos, lápices, colores, crayolas, material didáctico de cada uno de los niños, los cuales tienen un lugar asignado cada uno de los alumnos incluyendo a Daniel, él al igual que sus demás compañeros debe de dejar y de respetar el espacio de cada niño. Los niños también tienen un lugar asignado para colocar su mochila, su lonchera, sus trastes y su suéter. También dentro del salón se encuentra una grabadora, la cual es utilizada por la maestra de grupo.

El salón esta ambientado con adornos que permanecen durante todo el año escolar (normas del grupo, calendario vivo, cartel de fechas de cumpleaños, cartel de asistencia y puntualidad) y otros que solo son colocados en determinados meses (septiembre, diciembre, junio). Es un salón muy acogedor para cualquier niño.

La escuela cuenta con profesores para cada uno de los ciclos y para los grupos de maternal y ambientación como titulares, el horario es de las 8:00 hrs. a las 14:00 hrs. Teniendo clases de 60 minutos hasta las 11:00 a.m. que es la hora del recreo y tres de 50 minutos. La escuela no cuenta con apoyo de CAPEP o de USAER, cuenta, con el apoyo psicopedagógico, de una psicóloga educativa, para los alumnos dentro del horario escolar.

Para iniciar con la valoración de integración educativa de Daniel fue necesario ubicar en que tipo de modalidad se encontraba en el momento de iniciar la integración educativa a la escuela regular, basándonos en sistema de Reynolds el cuál fue modificado el año de 1970 por Deno en el cuál propuso su sistema de cascada de servicios, concibiéndolo como un medio para adoptar los servicios a las necesidades de los niños, en vez de repartir a éstos en distintas categorías, el niño se ubica en el Nivel 3 ya que la integración de Daniel es donde comparte clase especial con aula normal, su programa fue combinado ya que asistía tres días a la escuela regular y dos días al aula especial, sus programas escolares son adaptados a sus necesidades educativas especiales, aunque la escuela a la que se incorporó Daniel no contaba con profesores de apoyo se logró trabajar con él, con la ayuda de las diferentes profesoras de las distintas materias y talleres que el niño curso en el año escolar.

Salón: cuando Daniel se encontró en clases con alguna actividad específica al tener una gran confianza y una gran empatía con las diferentes profesoras con las que trabajó las distintas materias, no dudó en buscarlas para pedirles ayuda en lo que él requería en ese momento, las maestras le brindaron de forma inmediata o a veces casi inmediata si no estaban con algún otro niño, si no fue así procuraron que fuera en el menor tiempo para que Daniel no dejará de interesarse por la actividad que estaba realizando. El niño solía trabajar con gusto y su disposición al trabajo fue muy buena, sí la actividad lo requería a él se le dieron las instrucciones de manera personal de lo que iba a realizar, la profesora se trasladaba después de haber dado la instrucción al grupo a su lugar.

La relación que Daniel tuvo con sus compañeros del aula regular fue buena en términos de que existió un respeto por todos ante la situación de Daniel, los niños sabían que era diferente a ellos, ya que no se comportaba igual, en muchas de las ocasiones, sabían que a él le gustaba trabajar y realizar sus actividades de forma individual, no lo molestaban cuando estaba trabajando ya que sabían que si lo llegaban a hacer, él podría tener una reacción agresiva, ellos comentaron, que no les gustaba ver a Daniel enojado ni haciendo algún berrinche, no significa que no le

hablaran , ni que no le hicieran comentarios acerca de su trabajo o de alguna otra situación o que no lo invitaran a jugar, pero si procuraron preguntar antes a las profesoras si podían hacerlo. El niño se encontraba ubicado en el salón de clases en una pequeña mesa individual que estaba a un lado del escritorio de la maestra y no compartía su mesa con algún otro niño para realizar alguna actividad.

Apoyo extraescolar: Daniel continuaba asistiendo al Centro de integración con su terapeuta, recibía una atención de forma distinta a la de la clase regular, ya que se encontraba con niños con similares conductas específicas de un niño autista, si era necesario su terapeuta le brindó una ayuda personal y con mayor paciencia en programas en los que fue necesario que Daniel tuviera mayores avances, el niño al estar integrado en una escuela regular, su terapeuta trabajaba el control de la conducta disruptiva y su lenguaje, él se quedaba una hora más en clases de forma individual durante la cual al conocer su terapeuta sus dificultades cognitivas dio un apoyo en el reforzamiento de los programas y de las actividades que realizaba Daniel en la escuela regular.

Familia: el apoyo que Daniel recibió por parte de su familia fue muy importante y por eso se logró llegar a este nivel de trabajo aún y con todas las dificultades que el niño presentó, aunque La sra. Ana sea la que lo llevaba a todos los lugares que el niño requiere estar, su papá y sus hermanos también estaban en la mejor disposición de ayudarlo y cuando podían realizar alguna actividad con él no dudaron en hacerlo e inmediatamente se integraron al trabajo.

Materias: que se impartieron en el nivel en el que Daniel se encontró integrado en la escuela regular fueron: español, matemáticas, conocimiento del medio, creatividad, música, inglés, educación física y computación. Daniel participó en casi todas las materias realizando actividades de la materias de acuerdo a su nivel de competencia curricular, realizando sólo algunas actividades iguales a sus compañeros, la única a la que no se incorporó fue la clase de inglés, el director así como la psicóloga de la escuela comentaron que no se incorporó a esta clase ya que ésta se da toda la hora las explicación y las indicaciones en inglés, que casi no se utilizaba el idioma en

español para que los niños se familiarizaran más con el idioma del inglés y ellos no querían que Daniel se encontrara en una situación de frustración por que en un determinado momento no entendiera la explicación o indicación que se le daba, cuando los niños de su grupo se encontraban en esta clase, Daniel estaba con la maestra en el salón realizando alguna otra actividad como podía ser dibujando, ensamblando cubos, ensartando cuentas o armando rompecabezas de no más de 10 piezas.

En la materia de *español* el niño ponía atención cuando la maestra enseñaba a los demás niños del grupo las letras, él observaba también con gran interés las láminas que se mostraban (en las cuales se encuentra la vocal minúscula y mayúscula con un dibujo que los niños la identifiquen), pidiéndole después a todo el grupo repitieran con ella en voz alta /A/ o letra que se esté viendo durante ese momento, Daniel realizaba la misma actividad aunque en ocasiones por momentos se distraía y observa otro lado, la maestra solía poner o cantar alguna canción pequeña que tuviera referencia con la letra del día.



Cuando los niños iniciaban a trabajar en su libro de trazos la letra vista durante ese día, Daniel no realizaba la misma actividad, la cual por lo regular era el remarcar la letra en la página indicada de su libro de trazos y posteriormente trazarla en su cuaderno con crayola y después con lápiz. La adecuación consistió en que a Daniel le daban su cuaderno de marquilla y la maestra le pedía que repitiera la letra en voz alta y que la remarcara con su pintura digital, el niño se mostraba interesado por la actividad lo hacía una y otra vez, utilizando diferentes colores en ocasiones mezclándolos y utilizando hojas recicladas cuando él comenzaba a realizar ya trazos libres.

La maestra continuaba trabajando con el resto del grupo dando la ayuda pertinente a cada uno de los niños pero constantemente volteaba a ver a Daniel y a preguntarle si iba bien con su trabajo. Cuando la mayoría de los niños terminaban con la actividad la maestra les permitía que tomaran algún material del estante como podían ser rompecabezas, masa, cubos que se apilan por tamaños, piezas de lego, etc., Daniel al percatarse que sus compañeros iniciaban a tomar material también se acercaba al estante y tomaba alguno, al estar observándolo se pudo percatar que a él le agradaban en su mayoría los juegos que se encontraban en su salón por lo que no solía hacer algún tipo de berrinche si otro compañero tomaba primero un determinado juego, él solo lo observa y tomaba otro juego sin decir nada y se dirigía a su lugar e iniciaba a trabajar con él, cuando la maestra llegó a tener alguna dificultad por el material con él.

Fue cuando pidió a los niños que guardaran el material por que iniciaba otra clase, los niños del grupo de Daniel recogían su material y lo colocaban en el lugar que lo tomaban, si Daniel ya estaba aburrido lo hacía de la misma forma o en ocasiones antes de que la maestra lo pidiera pero si éste no era el caso iniciaba a decir no, no, no, no que lo, si esto sucedía la maestra lo dejaba que continuara con la actividad, ella comentaba en la entrevista que prefería que el niño continuara trabajando con el material y no que hiciera berrinche ya que asustaba a sus compañeritos de clase. Su terapeuta reforzaba la adquisición de conocimiento de las letras con Daniel los días que asistía con él, para que continuara con éxito su integración escolar.

Matemáticas: el niño participaba también activamente en la clase, la maestra comentaba que Daniel reconocía muy bien los tamaños de las cosas y su longitud si se le presentaban de forma física y visual los ejercicios, ella dice que cuando se le dificultaba al niño era si se le pedía que realizará un trazo o longitud de algo.

De igual forma la maestra afirmó que Daniel conocía el nombre y reconocía algunos colores como el: rojo, azul, amarillo, verde, blanco y el negro. Cuando la maestra iniciaba a trabajar con los niños la identificación de los números del 1 al 10, utilizando láminas y círculos de colores colocándolos de acuerdo al número

presentado sobre el pizarrón el niño ponía atención a lo que ella explicaba y de igual forma que sus compañeros repite en voz alta, y si la maestra le pedía que pasara al pizarrón a colocar el número correspondiente a la cantidad indicada o de forma inversa que colocara la cantidad correcta según el número indicado lo realizaba, equivocándose muy pocas veces, cuando esto sucedía la maestra le ayudaba contando junto con él y colocando el número o la cantidad correcta en el ejercicio.


Al terminar esta actividad los niños realizaban al igual que en español su ejercicio correspondiente al día en su libro de matemáticas, en esta materia la maestra trazaba con un plumón en el cuaderno de papel marquilla a Daniel el número que se veía durante la clase y él tenía que remarcarlo ahora no con pintura digital sino con crayola varias veces y después contar las cantidades indicadas y escribir el número correspondiente a ésta con sus mismas crayolas, el niño mostraba gran interés en esta materia por un ábaco grande de madera que se encontraba ubicado en la izquierda del pizarrón, él se ponía de pie y se dirigía hacia el e iniciaba a contar las bolitas, lo hacía en ocasiones hasta que terminaba la actividad indicada por la maestra y otras cuando aún no concluía la actividad, la maestra le pedía al niño que primero terminara su actividad y que después si él quería podía ir al ábaco, mientras que Daniel lo realizaba, el resto del grupo hacía su actividad del libro y posteriormente alguna actividad que la maestra ponía a cada uno de ellos en su cuaderno.

Daniel en ocasiones se levantaba de su lugar y se dirigía a los lugares de otros compañeros y se fijaba que estaban haciendo, no hacía nada más, sólo miraba, sus compañeros en ocasiones le decían que se fuera o le decían a la maestra que Daniel los estaba molestando, ella le pedía al niño que se sentara y que por favor dejara trabajar a sus compañeros, él la miraba y sin decir nada se sentaba y continuaba con su trabajo. Cuando la maestra ponía o cantaba una canción referente a los números Daniel repetía algunas de las palabras que escuchaba y se movía intentando bailar, cuando lograba memorizar la canción no había quién lo callara. El niño tenía un buen desempeño en cuanto al material de matemáticas era comentario que la maestra hacía constantemente.

Conocimiento del medio: Daniel trabajaba conjuntamente con el resto del grupo, cuando tenía que ver temas sobre lo que era el contexto y las personas que lo rodeaban, para reforzar esta materia los niños salieron a pasear cuatro ocasiones durante el año escolar, los lugares que se eligieron se seleccionaron de acuerdo al programa y a las necesidades que el grupo tenía, el niño también acudió a las visitas, el cuidado que se tiene con él, fue un poco más de supervisión individual, ya que la maestra especificó que se le dieron recomendaciones específicas para las salidas escolares, refirió que sólo en una ocasión cuando fueron al zoológico el niño presentó una conducta disruptiva al iniciar un berrinche cuando tenían que seguir recorriendo el pasillo de los animales y él quería subirse al barandal y continuar admirando a las jirafas y cebras, ella dice que fue un momento de frustración el no poder controlar a Daniel.

Ya que inició a gritar y a pegarse, tuvo que llamar al terapeuta para pedirle ayuda en ese momento, ella se tranquilizó y siguió al pie de la letra las indicaciones, cuando el niño se calmó decidieron sentarse con él en una mesa y esperar al resto del grupo, pero ésta fue la única ocasión en que el niño tuvo que suspender su actividad, días antes de ir al paseo en el salón de clases la maestra preguntaba a los niños quiénes habían ido ya a un zoológico y qué animales sabían que estaban en él, Daniel no entendía la pregunta y, ella mostró láminas grandes con diferentes animales y diciendo a los niños cuál era su nombre y cuál era el sonido que lo identificaba,



(vaca ) Daniel participaba repitiendo el nombre y realizando el sonido como lo emitían sus compañeros al terminar la actividad anterior la maestra repartió a cada uno de los alumnos una tarjeta de lotería y les explicó como se jugaba ese juego, la lotería era de sonidos, ellos debían colocar o quitar un frijol cada que escucharan el sonido de algunos de los animales que tuvieran en su tarjeta, Daniel se presentó en esta actividad muy emocionado pero se le dificultó llevar el orden correcto de los animales, en la clase siguiente los niños dibujaron e iluminaron a los animales del zoológico que cada uno de ellos decidieran, Daniel realizó sus dibujos

los cuales fueron mostrados al resto del grupo y con agrado los niños aprobaban el trabajo del niño.

Esta fue la forma en la que ella trabajó los diferentes contenidos, siempre mostrando a los niños una imagen, diciendo qué es y qué hace, pidiendo a los niños diferentes trabajos manuales y siempre utilizando un material de apoyo didáctico en el cual el niño reforzaba el tema visto, dejando también una tarea y apoyándose cuando realizaban alguna visita a algún lugar o dentro de la escuela.

Al preguntarle a la maestra titular del grupo de ambientación, cómo veía al niño en cuanto a esta materia respondió: *Daniel es un niño muy inteligente y que a pesar de sus necesidades educativas especiales va a lograr adquirir los conocimientos básicos para identificar a cada persona, animal o cosa que lo rodee durante su vida, él con el tiempo logrará ser una persona que no requiera en la mayoría del tiempo ayuda, (entrevista realizada a la maestra de Daniel).*

Al estar realizando este trabajo de investigación y estar observando constantemente a Daniel dentro de un salón de clases, *creatividad* fue la clase favorita del niño, esta materia la tenía dos horas a la semana, durante esta la maestra repartía diferentes tipos de materiales, trabajaban con barro, con plastilina, con espumas, con pintura vinílica, con cartoncillo, con fomi, masa, pintura vegetal y con diferentes tipos de papel, (crepe, china, reciclado, etc.).

Daniel realizó las mismas actividades asignadas que el resto del grupo, la maestra repartía el material por número de lista, cuando era el turno de Daniel (no siempre respeta) se levantaba con gran entusiasmo porque le encantaba trabajar con material diferente, ella pedía a los niños que iniciaran a amasar la cantidad de barro que les daba, el niño comenzaba a jugar con el barro que le proporcionaban cuando se le llegaba a secar, se levantaba de su lugar y pedía que le dieran más, la maestra le indicaba que lo sumergiera al agua, él lo hacía y se daba cuenta de que el barro volvía a ser pasta, esta acción la realizaba constantemente hasta que la maestra iba con él y le ayudaba a formar alguna figura, ella le preguntaba que le gustaría formar

con su material, él no entendía de primera instancia la pregunta y se le quedaba viendo, continuaba jugando con el barro, la maestra le enseñaba el trabajo de algunos de sus compañeros, los cuales ya tenían una figura determinada e iniciaban a pintar, él repetía la palabra oso, oso, la maestra le preguntaba si quería hacer un oso, él contestó que sí, así que la maestra tomó el material y junto con Daniel hicieron un oso.

Daniel la abraza, ella le daba las pinturas para que iniciará a pintar su oso, el cual al terminar la clase quedó de todos los colores que el niño encontró y mezcló, el terminó muy contento su actividad y se retiró a su salón recogiendo como todos los demás niños su material. La profesora de Daniel comentó que sin duda esta es la materia favorita del niño, ya que realizaba todas las actividades como se le indicaban y siempre salía muy contento a enseñarle a su mamá lo que realizó durante ese día.

Música: cuando Daniel tenía la materia de debía salir del salón y dirigirse con el resto del grupo al auditorio donde tomaban esta clase, los niños tenían que salir formados del salón de clases, la maestra de música iba por ellos y los llevaba al salón de música (auditorio) durante esta clase Daniel era cuando estaba más disperso en su atención ya que la maestra de música aunque estaba informada del síndrome del niño y trataba de adaptarse las actividades al nivel de Daniel comentó que se le dificultaba el trabajo con el niño y que si ponía atención específica en él, el resto del grupo se ponía a jugar, ella iniciaba su clase siempre saludando y preguntando a los niños como les fue durante la semana.

Daniel no prestaba atención ninguna y se dirigía a la mesa de los instrumentos, tomando el pandero e iniciado o tocarlo, la maestra le pedía que lo dejara y él no hacía caso, los niños le pedían que se callará, la maestra tenía que levantarse y quitárselo, Daniel reaccionaba con gritos, ella al no saber qué hacer llamaba a su maestra titular y le pedía que se llevara al niño, ella lo tranquilizaba y le pedía a la maestra que nuevamente lo integrara, ella lo aceptaba ya que sabía que cuando estaban cantando y realizando movimientos el niño se integraba, Daniel cantaba y

realizaba los movimientos sin ningún problema ya que memorizaba cada una de las canciones que le enseñaba la maestra.

Cuando tenía que seguir con algún instrumento las notas de alguna pequeña canción él sólo tocaba el pandero, la maestra no le decía nada y continuaba trabajando con el resto del grupo, si algún niño tocaba muy fuerte algún instrumento como solía ser la flauta o el triángulo Daniel gritaba y se dirigía a ellos, quitándoles el instrumento y aventándolo, entonces él continuaba con lo suyo, la maestra llamaba la atención a los niños por estar jugando y a Daniel por arrebatarse el instrumento a sus compañeros, después de esto la clase continuaba y no había algún otro incidente, al terminar la clase Daniel dejaba el pandero en su lugar, se formaba aunque después se saliera de la fila y regresaba a su salón. La maestra de música comentaba que se le dificultó demasiado el trabajo y el control del niño.

Educación física: se observó que es regular, ya que aunque participaba y seguía las instrucciones específicas como el correr, brincar y de imitar no había mayor problema, él se integraba y seguía las indicaciones dadas por la maestra, le gustaba brincar sobre uno y otro pie, dar maromas en la colchoneta, brincar la cuerda que colocaban en dos extremos y en diferentes alturas, todo lo que fuera una actividad donde él solo tuviera que realizarla, cuando se trataba de jugar en equipo y respetar normas él no las seguía y siempre terminaba alejándose del grupo y jugando con una pelota él solo, esta clase la tomaban en el patio de la escuela. La maestra le daba instrucciones específicas y claras, él las realizaba y si terminaba cansado de esta clase se retiraba a su salón y se recostaba sobre su banca, en ocasiones llegó a dormirse.

Computación: fue otra de las materias en las que el niño participaba en su horario escolar, la maestra mencionaba que se pretende que los niños conozcan la computadora que tengan contacto con el *mouse*, que aprendan a encenderla y apagarla, ellos tenían acceso directo a una carpeta llamada lanzadera en la cuál se encuentran diferentes tipos de juegos y programas que ayudan a que el alumno

refuerce los conocimientos que ven durante la semana de forma diferente y divertida, a todos los niños del grupo les agradaba esta clase y asistía a ella con gusto.

Daniel se mostraba indiferente a esta clase, sabe prender y apagar el equipo de cómputo así como entrar a los programas que le llaman más la atención pero observamos que se le dificultaba mucho el control del *mouse*, él trata pero al no poder abandonaba la actividad y se dirigía con la maestra, a decirle que jugara con ella, cuando sucedía esto ella le pedía que la esperara un momento ya que en esta clase si necesitaba estar un determinado tiempo con cada uno de los alumnos para conseguir el objetivo.

Daniel al no tener respuesta inmediatamente en todas las ocasiones regresaba a su lugar y sólo se queda viendo fijamente las imágenes que estaban en ese momento en el monitor, cuando la maestra llegaba a su lugar y le preguntaba al niño que quería hacer y él le decía que pinta, pinta, ingresan a un programa de los pica piedras en el cual tenían que iluminar, como se le dificulta el uso de *mouse* la maestra lo ayudaba dirigiendo su mano con la suya para el uso del *mouse*.

Con las observaciones y el registro de ellas se concluyó el análisis del caso de la integración de un niño autista en una escuela regular, ha favorecido el desarrollo de Daniel desde que inició su incorporación a la escuela regular. Al conversar con otras personas del ámbito escolar y escuchar algunas experiencias de algún tipo de integración en el que han estado involucrados explícitamente o implícitamente durante el proceso de un niño con necesidades educativas especiales, me di cuenta que los resultados obtenidos en esta integración educativa de Daniel fueron muy favorables ya que hubo resultados verdaderamente positivos en el desarrollo del niño y en la interacción con todas las personas con las que convive diariamente, desde su familia, sus maestras y sus compañeros de salón.

Familia: aunque el niño era aceptado y todos participaban cuando su tiempo les permitía en actividades con Daniel, los padres comentan en la entrevista que no creían que el niño llegara a lograr tantas cosas como las que hoy en día realiza,

sabían que era difícil pero hoy dan gracias a su terapeuta y a todas las maestras que han apoyado a su hijo por que gracias a ellos la relación se ha afianzado más día con día, ya que ellos ven en Daniel el entusiasmo con el que asiste a sus terapias y a sus clases, saben que frecuentemente Daniel puede llegar a tener alguna conducta disruptiva pero que ésta no será mayor en cuestión de que él está aprendiendo a su manera y poco a poco a convivir con todas aquellas personas que lo rodean, ha llegado ser más independiente en relación de su persona, ya va al baño solo, se cambia de ropa ;el terapeuta comenta que aunque todavía no identifica por completo el derecho y el revés de la ropa, ya logra colocar correctamente sus calcetines, sus zapatos y su ropa si se le da correctamente.

La madre del niño comenta que los resultados de la integración son verdaderamente positivos ya que su hijo es capaz de aprender nuevas cosas y llevarlas a la práctica, ella y toda su familia repiten las veces que sea necesario el procedimiento de determinada actividad para que el niño llegue a realizar algún día sin la menor ayuda posible. Respecto a la relación del niño con su maestra titular es después de su familia la persona que más ha ayudado a que la integración del niño sea un éxito, ella ayuda a Daniel en todo lo que sea necesario, respeta sus derechos pero también le pide que responda con sus obligaciones de acuerdo a su nivel, ella comenta que siente un gran cariño por el niño, que éste no es por que él es diferente, sino porque es una gran persona , que tiene ese deseo de aprender, ella dice que el niño a tenido un gran avance tanto social como cognitivo durante el año escolar, ella ha modificado dentro de lo posible algunas actividades para que él las realice junto con el grupo y no haya entre ellos un enojo por realizar diferentes actividades.

Con respecto a la relación que el niño mantiene con su familia es buena, ya que cada uno de sus hermanos y su papá buscan la forma de estar el mayor tiempo posible con él y si no lo que ellos dicen es que *preferimos dar calidad del tiempo y no cantidad*, con su mamá es con la que convive el mayor tiempo del día estando en casa con ella el niño se comporta bien, atiende instrucciones, trata de respetar tiempos aunque en ocasiones como ella comenta *se que en diversas ocasiones Daniel se desespera y entra en un estado de angustia al no poder hacer o esperar para alguna cosa y responde con algún berrinche*, la Sra. Ana dice que lo entiende y

que lo ayuda dentro de lo que ella puede y cree que es lo que el niño quiere o es mejor para él.

Apoyo extraescolar: la relación que el niño mantuvo con su terapeuta fue excelente ya que el niño al estarlo observando es con él con el que más manifestó sus sentimientos de enojo, de indiferencia y de amor, fue muy “apapachador” el terapeuta con él, aunque cuando se trató de trabajar él se mantenía firme en sus indicaciones y si fue necesario recurrió a algún tipo de procedimiento utilizado (refuerzo-castigo), trabajando con el niño el área cognitiva, emocional, social y conductual, todo esto en la búsqueda de mayores beneficios para él y para todas las personas que intervinieron en su integración educativa.

Escuela: la maestra dijo haber tenido una gran satisfacción personal y profesional al haber sido parte de este proyecto de integración educativa de un niño autista. En relación con la convivencia cotidiana de sus compañeros Daniel tiene una relación buena ya que aunque no convive con ellos como un niño más del salón de clases, existe respeto entre todos, los niños lo ven ya como parte de su grupo, aunque en principio ellos no sabían por qué él era diferente a ellos, poco a poco lo fueron asimilando y llegó a formar parte del grupo, Daniel aunque continuamente se aislaba de ellos tampoco presentaba algún tipo de agresión específica con algún niño y ellos lo consideran su amigo.

Sabemos que la amistad en esta edad es relativa ya que un día son los mejores amigos de alguien y otro día ni siquiera le habla y no sólo se observa de un día a otro si no de minutos, sin embargo al observar a los niños y detectar a líderes y los rechazados por la mayoría del grupo, Daniel no entra dentro de ésta última categoría, si no que es aceptado y es parte de su grupo.

La relación que el niño tuvo con las maestras de talleres fue buena ya que cada una de ellas de acuerdo a su formación académica logró integrar al niño a sus clases, la única maestra a la que se le dificultó un poco este aspecto es a la maestra de música; sin embargo, ella no tuvo un rechazo rotundo a él, pero si reconoce su falta

de interés en ocasiones por el niño. El terapeuta dice que la integración de Daniel fue un gran paso para el niño ya que le ha ayudado a desarrollar de forma favorable su conducta, su relación social y ha tenido avances significativos en lo académico, el que el niño esté integrado no sólo lo ayuda a él dice el terapeuta, sino es una enseñanza diaria que todos los que conviven con él aprenden día con día.

Al iniciar el análisis de la incorporación de Daniel para el proceso de integración educativa y valorar los conflictos y las acciones favorables que surgieron durante el proceso de integración se obtiene que fueron más las acciones favorables que se obtuvieron en este proceso que el niño tuvo durante su integración en una escuela regular durante el primer ciclo escolar que se integró. Las acciones favorables se dieron en las actitudes que las maestras presentaron ante la situación del niño, ya que no lo sobreprotegeron en las actividades que realizó en el salón de clases o cuando estuvo en su descanso pero esto, no significó que no le dieran la atención necesaria o la que él requirió en determinadas actividades y situaciones que se presentaron durante un día de clases.

La actitud que los niños de su clase y de la misma escuela tuvieron ante él fue de respeto y de algunos otros de indiferencia, ya que como no es el único niño con necesidades educativas especiales que se encuentra en la escuela, él pasó a ser un niño más de la comunidad escolar, si hubo algunos niños que buscaron socializar con Daniel y tal vez de una u otra forma él respondió a estas actitudes , ya que al observarlo muy ocasionalmente eso si, Daniel corrió con los demás niños y ellos lo atraparon a él le dio risa y continuó con el juego pero cuando se aburrió solamente se alejó e inició con otra actividad pero él solo, o solamente se quedó de pie observando a los demás o en otras ocasiones con su mirada fija en algún objeto o perdida.

Considero que toda esta aceptación y hasta la indiferencia de algunos niños es por la filosofía y el tipo de escuela a la que se integro, hubo un cambio en el comportamiento, los valores y las actitudes de otros niños sin necesidades educativas especiales.

Solamente se dieron dos espacios para que la maestra titular y el terapeuta del niño se entrevistaran personalmente y éstas fueron al inicio del proceso de integración y otra en la que la maestra le pidió directamente al terapeuta su ayuda con respecto a las conductas disruptivas que el niño llegó a presentar, pero fuera de éstas dos, la forma en las que se comunicaron fue de manera escrita, por medio de una libreta y en la que cada uno de ellos preguntaba y respondía a las dudas o comentarios del otro. La mamá del niño es la que llevaba y traía la libreta de un lado a otro, la cual en ocasiones ella también llegó a utilizar con las maestras ya que no podía estar con cada una de ellas diario preguntando como estuvo Daniel, “si las llegó a ver les comento” y si no ella recibía a diario información general del niño.

Aunque la escuela le permitió pedir las entrevistas necesarias con las maestras en horas que ellas tenían hora libre, ella comentó que no se le hacía oportuno estar constantemente “pidiéndolas”, ella dice que sólo lo hizo cuando lo creyó realmente necesario y por consiguiente las maestras hicieron lo mismo y sino esperaron la junta con padres de familia según el calendario de la escuela, éstas fueron de forma individual para cada uno de los niños, la única que hicieron para todos los padres de familia de toda la escuela fue la primera de año escolar.

Las maestras con las que el niño trabajó y su relación entre él y ellas fueron favorables ya que cada una de ellas con su formación educativa y su propia personalidad trataron a Daniel como un niño más de su grupo, respetando sus limitantes y necesidades educativas especiales, esto en las acciones y actividades del día tanto en las favorables como en las que se requirió más ayuda o inclusive cuando llegó a presentar conductas disruptivas, al realizar las entrevistas y platicar con cada una de ellas uno se percata en lo que comentan que éste es momento en el que se sintieron con más impotencia al no entender lo que quería Daniel o que había que hacer en cada uno de los casos en los que Daniel se alteraba por algo.

La relación que el niño mantuvo con la escuela regular a la que se incorporó fue adecuada para lograr una integración educativa donde el niño estuvo desarrollando sus habilidades cognitivas y motoras a su nivel, con las adecuaciones curriculares

que cada una de las maestras implícitamente o explícitamente llevó a cabo durante el año escolar con Daniel.

Al hacer el análisis de la integración educativa del niño, se observó que fue en gran parte muy favorable que no se encontraron limitantes para que esta se fuera dando. Esto llenó de satisfacción a todas las personas que estuvimos interesados e involucrados en este caso específico, una limitante que como parte externa a la escuela se observó, es que deberían contar con personas que apoyen de forma más directa a los niños con necesidades educativas especiales, ya que aunque cuentan con una psicóloga, ella dedicada con el trabajo de los niños “regulares” no pudo estar atendiendo de forma individual a Daniel o a cualquier otro niño que requirió en cierto momento ayuda.

Al platicar con el director del plantel acerca de este punto él comentó que si no lo hay es porque si se pretendía que el niño se integrara a un grupo regular como se iba a conseguir si tenía un maestro específico para él solo y entonces dónde estaba el trabajo de los involucrados en este proceso (maestros, padre de familia, directivos, terapeuta), dijo que para ello el niño cuenta con su terapeuta particular.

Al analizar todos estos puntos y con el comentario que el director hizo de forma acertada desde mi punto de vista coincidí con él a este respecto, ya que al realizar las observaciones me di cuenta de que todo el grupo de docentes y directivos estuvieron en la mejor disposición de ayudar a Daniel y cualquier niño que lo requiera y que su comentario es adecuado a su lema de su escuela.

5. CONCLUSIONES

Al concluir la investigación e ir reflexionando y platicando con todas las personas involucradas en este proceso percibí que las personas que confirmaron avances significativos en el niño fueron su mamá y su terapeuta ya que ellos conocían al niño antes y después de la integración, las maestras, la psicóloga, el director y los compañeros del salón, aunque saben y observaron que tuvo avances, no tuvieron ese punto de comparación igual que ellos.

Con base en el sistema de Reynolds, en su propuesta de sistema de cascada de servicios, Daniel se ubicó en el Nivel 3 ya que la integración del niño fue compartiendo su clase especial con el aula normal, su programa fue combinado ya que asistió tres días a la escuela regular y dos al aula especial y sus programas escolares fueron adaptados a sus necesidades educativas especiales, se pudo trabajar con él, el programa escolar regular ,durante lo cuál fue necesario que los profesores de las diferentes materias se interesaran en el trabajo que Daniel estaba realizando.

Al terminar este trabajo de investigación y haber obtenido resultados positivos en el proceso de integración educativa de Daniel, un niño autista se puede llegar a la conclusión de que la integración del niño autista a una escuela regular, favorece todo su desarrollo: cognitivo, social, psicomotor y conductual; lo cual sin el acuerdo para la Modernización de la Educación Básica del año de 1992, por razón de la Ley General de Educación en la cual se refieren en el artículo 41 el integrar a todos aquellos sujetos concernientes a la Educación Especial a una Educación Regular.

Daniel fue integrado a una escuela regular por parte del terapeuta y su madre con la finalidad de proporcionarle oportunidad y derecho a una “vida normal”. Esta investigación nos expone que las características específicas de un niño con el síndrome del autismo, no son una limitante para el niño en su desarrollo de habilidades, capacidades, hábitos y conductas, las cuales le proporcionan oportunidades para leer, escribir, iluminar, contar, ensamblar, etc. Con lo cual, puede

tener progresos destacados no solamente en una integración educativa en una escuela sino en una sociedad, esto contrariamente de sus limitantes.

Una de las conclusiones obtenida a través del proceso de esta investigación es el cambio o la disminución de conductas disruptivas que Daniel modifica durante el transcurso de integración a la escuela regular, también con relación a las conductas antisociales, el aislamiento, la relación con otras personas, la ansiedad que caracteriza a los niños autistas ante un cambio de rutinas, con su integración a la escuela el niño en un determinado momento asimila y llega a tolerar de una forma sencilla los cambios constantes de su medio que lo rodea.

La conclusión referente a la socialización del niño autista es que se obtuvieron grandes resultados con respecto a la aceptación y contacto físico y afectivo con los integrantes de su familia; ya que con todo esto Daniel tuvo un aumento significativo en su vocabulario, en relación con sus compañeros de clase, sus maestras, su terapeuta y todas las personas que lo rodean logró un acercamiento más estrecho y socializó de forma más espontánea, dejando un poco sus características antisociales.

Acerca de al área cognitiva, se obtuvieron beneficios, ya que el niño avanzó en su aprendizaje de la lectura, escritura, operaciones básicas (suma y resta) y los contenidos que el Programa de Educación Básica refieren que el niño debe de manipular y aprenderlos de una manera que le sean significativos, ya que el niño autista que es integrado a una escuela regular cuenta con los repertorios esenciales para ingresar a una escuela regular y un nivel cognitivo que le permite asimilar y desarrollar nuevos aprendizajes y contenidos específicos.

Con relación al área física, a partir del proceso de integración Daniel se desenvuelve en una forma favorable, ya que se integra y participa en los talleres de música, educación física, salidas y eventos sociales. Por otra parte, se puede concluir que si el niño autista estuviera solo limitado a las clínicas especializadas en autismo, probablemente le sería más difícil presentar logros tan significativos en un tiempo estipulado como los que se han observado a partir de éste caso, Daniel ha sido

integrado favorablemente, y si esto se logrará llevar acabo no sólo con un niño y en una escuela determinada sino con todos aquellos que tienen la posibilidad de realizarlo debemos dar las mismas oportunidades a todos casos para lograr la favorable integración educativa y social del niño autista.

Es necesario que la familia también forme parte activa en este proceso durante todo el tiempo que éste dure, ya que no sólo es la madre del niño la que debe de llevar toda la responsabilidad del niño, sino es de todos los integrantes de la familia. La escuela juega un papel fundamental en el proceso de integración educativa del niño autista, a ésta le corresponde facilitar la estructura apropiada, los materiales, las adaptaciones y el personal con la información y la experiencia necesaria para trabajar con los niños con necesidades educativas especiales, así como el contacto continuo con las instituciones y personas de apoyo externas.

Es importante indicar que mucho de lo aquí expuesto fue aprendido durante el trabajo con Daniel y la realización de esta investigación. Si bien durante la carrera me enseñaron algunas herramientas teóricas y metodológicas sobre integración; es importante que los profesores que imparten materias relacionadas con el tema fomenten experiencias prácticas en los alumnos, ya que a pesar de que existe gran diversidad de literatura, es muy diferente participar en una experiencia como ésta, donde uno se da cuenta de que hay muchas cosas que los libros no te informan y que en ocasiones como psicólogo egresado de esta universidad, no se tienen los suficientes elementos para intervenir adecuadamente, más allá del tipo de necesidades especiales que manifieste el niño con el cual realizas la intervención psicopedagógica.

Lo satisfactorio como psicóloga educativa al finalizar la investigación es que ahora se que puedo contribuir con el proceso de integración escolar de un niño con autismo o cualquier otra necesidad educativa especial, para disminuir en parte la segregación y marginación de las personas con discapacidad, ya que merecen vivir con dignidad, amor y respeto, con la finalidad de mejorar su calidad de vida. Además de proporcionar al niño el apoyo psicopedagógico para facilitarle su aprendizaje y su interacción con la comunidad escolar.

6. SUGERENCIAS

Escuela

Se propone que en las clases el niño interactúe de forma más directa con los compañeros de clase, participando en más actividades de equipo, asignándolo también un lugar en el cual el niño tenga más contacto físico y visual con los niños de su grupo esto en todas las materias y con cada una de las maestras con la que el niño toma clases, se sugiere no sólo para el beneficio de Daniel sino para todo el grupo, ya que se pretende que los niños tengan una participación más activa en la integración de su compañero. Que día con día conozcan a Daniel y lo consideren uno más del grupo, conociendo sus gustos, sus actividades favoritas, su desarrollo y hasta el motivo de sus berrinches. Con el fin de que ellos se familiaricen con estos niños y no tengan que preguntar a la maestra cuando pueden o no acercarse a Daniel, lo cual también reforzará en el niño y en los demás su socialización y su conducta, así como el respeto y la tolerancia.

Acudir a la ayuda necesaria de personas especialistas y con experiencia con niños que presentan este síndrome para determinadas actividades, y que tengan un apoyo específico e individual cuando el niño lo requiere dentro del horario de clases e incluso en alguna actividad o contenido, aunque éste cuente con un terapeuta particular, ya que a éste solo lo ven ocasionalmente durante la semana, esto se observa en lo que son las materias de español y de matemáticas ya que durante éstas aunque el niño participa se requiere que le sean enseñadas de forma más personalizada y significativa para él y no dejarlo con ejercicios que él ya domina sino ir poco a poco avanzando en el nivel de dificultad respetando siempre sus limitaciones, para que su integración continúe siendo favorable para toda la comunidad educativa.

Dar información adecuada y necesaria para la integración de niños con necesidades especiales y específico en este caso sobre el autismo a todas las personas que integran la comunidad educativa (director, padres de familia, profesores y alumnos) a

través de pláticas, intercambio de información, folletos o lecturas específicas. Incrementar las posibilidades de comunicación entre las maestras o por lo menos con la maestra titular y el terapeuta del niño acerca del desarrollo y comportamiento del niño dentro y fuera del aula regular.

Designar a un niño por día sin que sea una carga para él, que apoye a Daniel a trabajar en equipo y a manipular cierto tipo de material cuando lo requiera.

Apoyo extraescolar

Se recomienda que exista una comunicación continua y clara de los avances y de las dificultades que se presentan en la escuela regular con el terapeuta del niño. Que asistan especialistas a dar la información necesaria a los integrantes de la comunidad educativa acerca del síndrome del autismo y de las experiencias que se han tenido hasta el día de hoy con algunos niños. Apoyo individual con respecto al área cognitiva. Que el niño asista por lo menos una vez a una clase extraescolar como la natación en la cual realice una actividad física para que socialice, respete normas de otro lugar, para que gaste energías y reciba estímulos sensoriales.

Familia

Exhortar a sus hermanos y su papá a participar más activamente en la educación del niño, acudiendo de vez en cuando a las reuniones de seguimiento, a los festivales o eventos que la escuela realiza durante el año escolar. Procurar estar el mayor tiempo posible con el niño en cualquier actividad que él realice escolar o extraescolar. Que participe en todos los eventos sociales y familiares a los que su familia asiste para relacionarse no solo con su familia directa sino con todos los demás integrantes (tíos, abuelos, primos, etc.). Continuar con el apoyo constante en las actividades escolares.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alquicira, Z. N. (1995). "Gestión en el aula para la integración de un niño con discapacidad auditiva", en: Dirección De Educación Especial, *Seminario sobre Integración educativa. Avances y prospectiva. Memorias*. México: Secretaría de Educación Pública.
- Autism Society. (1993). *Twenty Questions and Answers*. North Carolinas.
- Ayres, J. (1998). *La integración sensorial y el niño*, México: Trillas.
- Barbaranne, B. (1988). *Un niño especial en la familia. Guía para padres*. México: Trillas.
- Bautista, J. R. (1993). "Una escuela para todos: la integración escolar". En R. Bautista. *Manual Teórico de Integración Educativa*. Madrid, España: Aljibe.
- Clínica Mexicana de Autismo y Trastornos del Desarrollo, CLIMA. (1997). *Documento sobre autismo*. Documento interno.
- Dirección General de Educación Especial. (1994). *Declaración de Salamanca de principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales, Cuadernos de Integración educativa, 3.*, México: Dirección de Educación Especial: Secretaría de Educación Pública.
- DSM IV. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Barcelona, España: Masson.
- DOMUS. (2005). Centro educativo DOMUS. Recuperado el 7 de septiembre de 2005, de www.domus.org.mx
- Ferrari, P. (2000) El autismo infantil. Madrid; España: Biblioteca Nueva.
- Frías, S. (2000). *Autismo, Enfermedad que roba el interés y la sonrisa de los niños*, España: Planeta Vida.
- Frith, U. (1991). *Autismo: Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza.
- Fondo Mixto De Cooperación México-España: Secretaría de Educación Pública. (2001). *Adecuaciones curriculares*, (filme), México.
- García, C. I. y Escalante, H. I. (1997). *Algunas consideraciones sobre la integración educativa*, en estudios sobre psicosis y retardo mental. Los procesos de pensamiento en el retardo mental y la psicosis. México.
- García, I., Escalante, I., Escandón, M., Fernández, L., Mustri, A. y Puga, I. (2000). *La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias*. México, Secretaria de Educación Pública: Fondo Mixto de Cooperación México-España.
- García de Martínez, E. (2001) *Autismo ¿Qué es eso?*, recuperado el 25 de mayo de 2005 de www.terra.com.mx/noticias/articulo/075331
- Guajardo, R. C. (1994). *Cuadernos de Integración educativa No. 1*, Secretaria de Educación Pública.
- Hegarty, S. (1988). *Aprender juntos. La integración educativa*, Madrid; España: Morata.

- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (1998) *Directorio Nacional de Asociaciones de y para personas con discapacidad*, México: INEGI: DIF.
- Janetzke, H. (1997). *El autismo*. España: Acento.
- Kanner, L. (1982). *Psiquiatría Infantil*. Buenos Aires: Siglo XX.
- Libro Blanco para la Reforma del Sistema Educativo. (1990). España México.
- Licenciatura en Educación Primaria. (2000). *Necesidades Educativas Especiales*. Tercer semestre. Secretaria de Educación Pública.
- Memorias del Tercer Congreso Internacional. (2000). “La discapacidad en el año 2000” Seminario de autismo y 6° Congreso Nacional de Autismo sobre Integración educativa. SOMAC, México.
- Noriega M. C. (1995). “Estrategias para la operación de los CENDI en el marco de la integración escolar”. En Dirección de Educación Especial, *Seminario sobre Integración Educativa. Avances y prospectiva. Memorias*, México: Secretaria de Educación Pública.
- Paluszny, M. (1995). *El autismo, guía práctica para padres y profesionales*, Madrid: Trillas.
- Pelaez, G. M. (1995). “Nuestro niño diferente”. En: Dirección De Educación Especial, *Seminario sobre Integración Educativa. Avances y prospectiva. Memorias*, México: Secretaria de Educación Pública.
- Perrenoud, P. (1990). *La imagen de la excelencia en el currículum formal. La construcción del éxito y del fracaso escolar*, Madrid; España: Morata.
- Corzo, R. (s. f.). “Autismo”, pp. 1-8. *ARARU, Revista para Padres con Necesidades Especiales*, No.1. México.
- Sociedad Mexicana de Autismo, A. C. Documento informativo del síndrome del autismo.
- Warnock, M. (1975). *Special Educational Needs: Report of the Comité of Enquiry into the Education of Handicapped and Young People*. London.
- Wing, L. (1985). *La educación del niño autista, guía para padres y maestros*, España: Paidós.
- Wolfensberger, W, (1972). *The principle of Normalization in Human Services*. Toronto.
- Zacarias, J. B. (1995). *Necesidades Educativas Especiales. Una propuesta de procedimiento para la integración educativa*. Material didáctico. Facultad de Psicología de la UNAM.
- Zapella. M. (1998). *Autismo infantil*, estudios sobre la afectividad y las emociones, México.

11. ANEXOS

ANEXO 1
ENTREVISTA A LOS PADRES DE FAMILIA

Datos generales del niño:

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____
Apellido Materno: _____
Sexo: Femenino () Masculino ()
Fecha de nacimiento: Año: _____ Mes: _____ Día: _____
Edad del niño: Años: _____ Meses: _____ Días: _____
Lugar de nacimiento: _____
Sus necesidades educativas especiales están asociadas a: _____

Datos generales de la familia:

Datos del padre:

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____
Apellido Materno: _____
Fecha de nacimiento: Año: _____ Mes: _____ Día: _____
Edad: Años: _____ Meses: _____ Días: _____
Estado Civil: _____
Nacionalidad: _____
Nivel de estudios: _____
Ocupación: _____
Lugar de trabajo: _____

Datos de la madre:

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____
Apellido Materno: _____
Fecha de nacimiento: Año: _____ Mes: _____ Día: _____
Edad: Años: _____ Meses: _____ Días: _____
Estado Civil: _____
Nacionalidad: _____
Nivel de estudios: _____
Ocupación: _____
Lugar de trabajo: _____

Datos de los hermanos:

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____
Apellido Materno: _____
Fecha de nacimiento: Año: _____ Mes: _____ Día: _____
Edad: Años: _____ Meses: _____ Días: _____
Estado Civil: _____
Nacionalidad: _____
Nivel de estudios: _____
Ocupación: _____
Lugar de trabajo: _____

Antecedentes familiares:

¿Existe algún familiar con alguna de estas enfermedades?
Diabetes () Hipertensión () Esquizofrenia () Alcoholismo () Drogadicción ()
Epilepsia () Síndrome Dawn () Autismo ()

Condiciones del embarazo:

¿Utilizaba algún tipo de anticonceptivo? Si () No ()
Si la respuesta es si: Mencione cuál era: _____
¿Cuánto tiempo estuvo bajo tratamiento? _____
¿Estaba bajo supervisión médica? Si () No ()
¿El nacimiento fue planeado?: Si () No ()

¿El embarazo fue detectado inmediatamente?: Si () No () En caso de que la respuesta sea no. ¿A las cuántas semanas se percato de estar embarazada?

Número de embarazo: _____

¿Perdió algún producto antes de este embarazo? Si () No ()

En caso de que la respuesta sea si: Natural () Inducido ()

¿Presentó algún tipo de enfermedad durante el periodo de gestación? Si () No ()

En caso de que la respuesta sea si. ¿Especifique?

Semana de embarazo: _____ Tratamiento: _____

¿Tomó algún tipo de medicamento durante el período de gestación automedicado?

Si () No ()

Semana de embarazo: _____ Medicamento ingerido _____

¿Cómo fue el periodo de gestación? Realizó sus actividades normales con determinados cuidados ()

Absoluto reposo () No se cuidó ()

¿Se realizó ultrasonidos? Si () No () ¿Cuántos? _____

¿A las cuántas semanas de gestación? _____

Situaciones del parto:

Edad de los padres al nacer el niño (a):

Madre: Años: _____ Meses: _____ Días: _____

Padre: Años: _____ Meses: _____ Días: _____

Tiempo del parto: A los nueve meses () Prematuro: ()

¿A las cuántas semanas? _____

Después de los nueve meses () ¿A las cuántas semanas? _____

El parto fue: Natural () Cesárea () Se utilizaron fórceps ()

¿Le administraron algún tipo de anestesia? Si () Especifique: _____ No ()

Tiempo aproximado de duración del parto: _____

¿Lugar en el que dio a luz? _____

¿EL niño tuvo llanto inmediato? Si () No () Causa: _____

Peso del niño al nacer: _____

Estatura del niño al nacer: _____

¿Se registró algún tipo de anomalía en el niño al nacer? Si ()

Especifique: _____ No ()

Desarrollo del niño después del parto.

Menciona la edad aproximada a la que el niño logró realizar las siguientes cosas:

Mantener su cabeza: _____

Logró sentarse por sí solo: _____

Inició a gatear: _____

Inició a caminar sin sostenerse de algo o de alguien: _____

Inició a decir sus primeras palabras: _____

Avisar para ir al baño: _____

Ir solo al baño: _____

Fue amamantado: Si () No ()

¿A los cuantos meses inició a tomar leche de un biberón? _____

Edad en la que inició a tomar líquidos en vaso: _____

Edad en la que dejó de chuparse el dedo: _____

Edad en al que inició a comer sin ayuda: _____

¿El niño se ha accidentado? Si () Especifique: _____ No ()

¿El niño ha sufrido alguna enfermedad viral? Si () Especifique: _____ No ()

¿El niño ha presentado calenturas demasiado altas o prolongadas? Si ()

Especifique: _____ No ()

¿El niño ha presentado algún tipo de crisis emocional o fisiológica? Si () Especifique:

_____ Tratamiento: _____ No ()

Conducta del niño.

Describe la relación del niño con los integrantes de la familia:

Madre: _____

Padre: _____

Hermanos: _____
 Mencione el nombre de la persona con la que el niño convive más en la familia:

 Describa:
 La socialización: _____
 Tipos de conducta con otras personas: _____
 El comportamiento ante a las normas: _____
 Tiempo estimado de su atención ante las diversas situaciones: _____
 Las reacciones ante las situaciones de peligro: _____
 Describa como es su expresión corporal: _____
 Conductas que el niño presenta ante la frustración: _____
 Describa el comportamiento del niño en lugares públicos: _____
 Tiempo aproximado que dedica cada integrante de la familia al niño a la semana:
 Madre: _____
 Padre: _____
 Hermanos: _____
 Tipo de actividades que realiza cada integrante de la familia con el niño:
 Madre: _____
 Padre: _____
 Hermanos: _____
 Tipo de actividades que realizan todos los integrantes de la familia frecuentemente:

 Describa que actitudes tienen cada uno de los integrantes de la familia cuando el niño presenta algún tipo de conducta disruptiva:

Madre: _____
 Padre: _____
 Hermanos: _____

Describa cuál es la forma de corregir estas conductas de cada uno de los integrantes de la familia:

Madre: _____
 Padre: _____
 Hermanos: _____

Describa cuál es la forma de premiar las conductas positivas del niño de cada uno de los integrantes de la familia:

Madre: _____
 Padre: _____
 Hermanos: _____

¿Tiene amigos el niño? Si () Especifique el número: _____ No ()

Describa cuales son los juegos preferidos del niño: _____

¿Con quién le agrada jugarlos más? _____

¿Al niño le agrada ir a la escuela? Si () No () Especifique las conductas: _____

Hábitos de autocuidado del niño:

¿Cuáles son los hábitos con los que el niño cuenta ya y no requiere algún tipo de ayuda?

Control de esfínteres	
Vestirse	
Desvestirse	
Bañarse	
Peinarse	
Lavarse los dientes	
Lavarse las manos	
Lavarse la cara	
Asearse la nariz	
Colocarse algún tipo de producto personal (perfume, talco, gel, etc.,)	
Cortarse las uñas	

Mencione si el niño presenta otros:.

Continua chapándose el dedo o un chupón.	
Presenta dificultades para dormir.	
Duerme durante el día.	
Se come las uñas.	
Juega con sus labios.	
Tipos de movimientos que presenta con su cuerpo.	
No controla esfínteres.	
Otras actitudes.	

Datos escolares

Edad en al que asistió por primera vez el niño a la escuela: _____

Actitud ante esta primera vez: _____

Actitud ante la escuela: _____

Materia preferida del niño: _____

Materia que le aburre al niño: _____

Actitud ante las tareas escolares: _____

Actitud del niño con las maestras: _____

Actitud del niño hacia sus compañeros de clase: _____

Horario de realizar sus tareas en casa. _____

Persona que le ayuda a realizar las tareas de la escuela. _____

Tiempo aproximado en el que tarda el niño al realizar sus tareas: _____

Actividades que realiza durante su tiempo libre el niño: _____

Actitud de la maestra ante al niño: _____

Actitud de usted ante la conducta del niño en la escuela: _____

Integración educativa del niño:

¿Por qué decidió integrar al niño a una escuela regular? _____

Tiempo que el niño ha estado integrado y los requisitos que se tuvieron que cumplir para que se diera esto: _____

Actitud que el niño presentó ante este hecho: _____

Mencione a las personas y las propuestas que le dijeron que el niño podía estar integrado a una escuela regular: _____

Mencione las dificultades a las que se ha enfrentado el niño desde el inicio de su integración educativa y si hay alguno actualmente: _____

Explique como ha participado usted en este proceso de integración educativa de su hijo: _____

Mencione el tipo de ayuda que recibe el niño por parte del escuela a la que está integrado: _____

Describa como ha favorecido al niño su integración educativa: _____

Describa en que forma se está llevando a cabo en el niño el proceso de su integración educativa: _____

Especifique qué tipo de información ha recibido para la educación de su hijo y de su proceso de integración educativa: _____

Especifique las dificultades que se han presentado en la integración educativa del niño: _____

¿Cuál es su opinión ante el proceso de integración de su hijo? _____

¿Cuál es la opinión de su familia ante el proceso de integración de su hijo? _____

Otros

Describa cómo es la percepción sensorial del niño:

oído: _____

vista: _____

cuerpo: _____

Describa cómo es la noción espacial del niño y su lateralidad para realizar las cosas: _____

Describa cómo es le lenguaje del niño: _____

Describa cómo es su motricidad fina y gruesa del niño: _____

ANEXO 2
ENTREVISTA AL TERAPEUTA

Datos generales del niño:

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Fecha de nacimiento: Año: _____ Mes: _____ Día: _____

Lugar de nacimiento: _____

Edad del niño: Años: _____ Meses: _____ Día: _____

Sus necesidades educativas especiales están asociadas a: _____

Nombre de la institución en la que labora: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Nivel de estudios: _____

¿Desde cuándo conoce al niño? _____

¿Tiempo que ha trabajado con el niño? _____

Diagnóstico del niño: _____

Actividades que trabaja con el niño en terapia: _____

¿Opinión que tiene acerca del proceso de integración del niño? _____

Describe los aprendizajes que el niño tenía antes de ser integrado. _____

¿El niño ha tenido avances después de la integración, especifique cuáles han sido?

¿Cuál es la conducta y su nivel de aprendizaje del niño después de su integración?

¿Usted participó en la decisión de integrar al niño en una escuela regular? Si No

¿Porqué? _____

¿Tiene usted algún tipo de comunicación con la escuela y/o maestras con las que trabaja el niño? Si (

) No () ¿Porqué? _____

Describe a qué obstáculos se ha enfrentado el niño en su proceso de integración:

¿Cómo trabaja usted las conductas disruptivas del niño? _____

Explique detalladamente como se ha dado la integración educativa del niño desde su perspectiva profesional: _____

Mencione qué tipo de estrategias utiliza usted para que el proceso de integración educativa del niño sea positivo para él: _____

¿Cuál es la actitud del niño ante sus compañeros del Centro de Integración

Sensorial? _____

Describe si el proceso de la integración educativa ha beneficiado el desarrollo del niño: _____

Describe detalladamente los altibajos que el proceso de integración educativa ha tenido:

¿Cuál es su opinión de la integración educativa del niño? _____

¿Continúa trabajando usted con el niño en terapias individuales? Si () No ()

¿Qué trabaja usted con el niño en sus terapias? _____

ANEXO 3
ENTREVISTA A LA MAESTRA

Datos generales del niño:

Nombre (s): _____ Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____ Sexo: Femenino () Masculino ()

Fecha de nacimiento: Año: _____ Mes: _____ Día: _____

Lugar de nacimiento: _____

Edad del niño: Años: _____ Meses: _____ Días: _____

Sus necesidades educativas especiales están asociadas a: _____

Nombre de la institución en la que labora: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Nivel de estudios: _____

¿Desde cuándo conoce al niño? _____

¿Tiempo que ha trabajado con el niño? _____

Diagnóstico del niño: _____

¿Cómo trabaja las actividades cotidianas con el niño dentro del aula?: _____

¿Opinión que tiene acerca del proceso de integración del niño? _____

Describe los aprendizajes que el niño tenía antes de ser integrado: _____

¿El niño ha tenido avances después de la integración, especifique cuáles han sido? _____

¿Cuál es la conducta y nivel de aprendizaje del niño después de su integración? _____

¿Usted recibió la información necesaria para ser parte del proceso de integración del niño? _____

¿Tiene usted algún tipo de comunicación con el terapeuta con el que trabaja el niño? Si () No ()

¿Porqué? _____

Describe a qué obstáculos se ha enfrentado el niño en su proceso de integración: _____

¿Cómo trabaja usted las conductas disruptivas del niño? _____

Explique detalladamente como se ha dado la integración educativa del niño desde su perspectiva profesional: _____

Mencione qué tipo de estrategias utiliza usted para que el proceso de integración educativa del niño sea positivo para él: _____

¿Cuál es la actitud del niño ante sus compañeros del salón de clases? _____

Describe si el proceso de la integración educativa ha beneficiado el desarrollo del niño: _____

Describe detalladamente los altibajos que el proceso de integración educativa ha tenido: _____

¿Cuál es su opinión de la integración educativa del niño? _____

Mencione que tipo de ayuda recibe por parte de la escuela en este proceso de integración del niño _____

Área cognitiva:

Mencione las materias que se trabajan en este grado escolar: _____

Mencione las materias en la que trabaja usted con el niño: _____

¿El niño logra expresar sus sentimientos, comentarios e instrucciones para la realización de juegos, teatro, trabajo en equipo? Si () No () _____

¿Considera que los temas vistos en este grado escolar son adecuados para el niño? Si () No ()

Mencione como es el trabajo del niño dentro del aula: _____

¿Cómo es la actitud del niño ante las tareas asignadas? _____

¿Cómo es la comunicación del niño con usted? _____

¿Cómo es la comunicación del niño con sus compañeros? _____

¿Cómo es la conducta del niño en el salón de clases? _____

Respeto y sigue las normas del grupo Si () No (): Comentarios: _____

¿Cómo es la participación del niño en el trabajo dentro del salón de clases? _____

Mencione si el niño ha tenido avances académicos a partir del proceso de integración educativa:_____

Mencione las dificultades que ocurren dentro del aula con relación al trabajo del niño:_____

Describa cuál es el tipo de ayuda que le da al niño dentro del salón de clases con respecto a los contenidos:_____

¿El niño logra realizar algunas actividades de forma autónoma? Si () No ()

¿Cuáles?_____

¿Cómo es la atención del niño en el salón de clases?_____

¿Cómo es la calidad de los trabajos del niño con respecto al de sus compañeros de clases?_____

Mencione como es el rendimiento del niño en el salón de clases._____

¿El niño recoge y guarda su material? Si () No ()

Registro de evaluación para las competencias curriculares.

Nombre del alumno:				
Edad:				
Grado escolar:				
Nombre del profesor (a):				
Ciclo escolar:				
Nombre de la institución:				
Área a evaluar:				
Nivel:				
Nombre del observador:				
Fecha de la observación:				
Ponderaciones a evaluar.	Necesita Ayuda	Lugar en el que se desarrolla la actividad.	Tipo de ayuda que requiere.	Comentarios :
Actividad:	Si () No ()		Visual () Oral () Física ()	
Actividad:	Si () No ()		Visual () Oral () Física ()	
Actividad:	Si () No ()		Visual () Oral () Física ()	
Actividad:	Si () No ()		Visual () Oral () Física ()	
Actividad:	Si () No ()		Visual () Oral () Física ()	

Área afectiva:

Describa el aspecto personal del niño:_____

Describa la personalidad del niño:_____

Describa como es la conducta del niño en el salón de clases:_____

Describa como es la conducta del niño en el salón de clases:_____

Describa la actitud del niño ante la presencia de sus compañeros en el salón de clases:_____

Describa la conducta del niño cuando realiza algún tipo de actividad con éxito:_____

Describa la conducta del niño cuando no puede realizar alguna actividad:_____

¿Cómo es la colaboración del niño con usted?_____

¿Cómo es la colaboración del niño con los compañeros del salón de clases?_____

¿El niño percibe la imagen de sí mismo y si es así como lo hace?_____

Área social:

¿Los compañeros de clase han aceptado al niño? Si () No ()

¿Cuál es la actitud de sus compañeros ante al presencia del niño?

Describe la relación que hay entre los niños del salón de clases y el niño integrado:

¿El niño participa en las actividades que se realizan en equipo dentro del salón de clases? Si () ¿Cómo es su participación? _____ No ()

¿El niño se presenta violento ante el contacto con otros niños? Si () ¿Cómo es su agresión ante ellos? _____ No ()

¿El niño se presenta tranquilo ante el contacto con otros niños? Si () ¿Cómo es su actitud ante ellos? _____ No ()

¿Qué actividades realiza el niño durante la hora del recreo? _____

¿El niño socializa con otras personas; maestras de otro grupo o grado, alumnos de otro grupo a grado? Si () ¿Cómo es su actitud ante ellos? _____ No ()

Área escolar.

Mencione que tipo de materiales de apoyo utiliza con el niño para poder llevar a cabo su integración escolar: _____

Mencione que tipo de estrategias utiliza con el niño para poder llevar a cabo su integración escolar: _____

Mencione si cuenta la escuela con materiales didácticos necesarios para poder llevar a cabo la integración escolar del niño: _____

Mencione si la escuela cuenta con el personal necesario y capacitado para poder llevar a cabo la integración escolar de un niño autista: _____

Mencione si la escuela cuenta con la arquitectura adecuada para poder llevar a cabo la integración escolar de un niño autista: _____

ANEXO 4

ENTREVISTA A LOS COMPAÑEROS DE CLASE DEL NIÑO

- ¿Conoces a Jorge? _____
- ¿Cómo te cae Jorge? _____
- ¿Por qué? _____
- ¿Sabes por qué es diferente Jorge a ti y a tus otros compañeros? Si () Menciona las diferencias:
_____ No ()
- ¿Te gusta que Jorge esté en tu salón de clases? Si () No ()
- ¿Por qué? _____
- Dime el nombre de tus amigos: _____
- Dime el nombre de los niños con los que te gusta jugar más: _____
- Dime el nombre de los niños con los que no te gusta jugar: _____
- Dime si alguna vez haz intentado jugar con Jorge Si () No () ¿Por qué? _____
- Dime si alguna vez ha intentado agredir Jorge a ti o alguno de tus compañeros Si () ¿Por qué?
_____ No ()

ANEXO 5

MODELO DE REGISTRO DE LAS OBSERVACIONES DESCRIPTIVAS

Nombre del observador:	
Lugar de observación:	
Actividad que realiza el objeto de estudio durante la observación:	
Nombre de la persona con la que se encuentra Jorge durante la observación	
Fecha de la observación:	
Hora de inicio:	
Hora de término:	
OBSERVACIÓN	COMENTARIOS

ANEXO 6
GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS
DENTRO DEL SALÓN DE CLASES.

Nombre del observador:
Nombre del niño:
Fecha de aplicación:
Lugar de la observación:

ASPECTOS A OBSERVAR	COMENTARIOS
Lugar de ubicación de su mesa de trabajo que ocupa dentro del salón de clases	
Comportamientos que el niño presenta en la relación con el maestro.	
Comportamientos que el niño presenta en la relación con sus compañeros del salón de clases:	
Número de amigos dentro del salón de clases.	
Tiempo estimado que atiende a la maestra:	
Tiempo estimado de atención ante una actividad:	
Tiempo estimado de dispersión ante una actividad:	
Tiempo estimado de trabajo ante una actividad:	
Número de veces se le da una misma indicación.	
Reacción que el niño presenta después de que se le da una indicación:	
Conducta que el niño presenta al realizar una actividad:	
Comportamiento que el niño tiene al trabajar dentro del salón de clases:	
Reacción del niño cuando no puede realizar una actividad.	
Conducta que el niño presenta ante una actividad individual:	
Colaboración que el niño presenta ante una actividad colectiva:	