



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

Licenciatura en Psicología Educativa

Proyecto de Tesis

En la modalidad de Programa de Intervención Profesional

**“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN
PSICOPEDAGOGICA EN LECTOESCRITURA
PARA UN NIÑO DE 8 AÑOS CON SÍNDROME
DE ASPERGER”**

Que para obtener el título de Licenciada en Psicología Educativa

P R E S E N T A

Jessica Sebastián González

Asesora: Nayeli de León Anaya

Dedicatorias y Agradecimientos

No tengo palabras que puedan describir mi profundo agradecimiento hacia mis padres, quienes durante todos estos años confiaron en mí y me brindaron todo su apoyo.

A ti papá: Por ser mi ángel de la guarda, mi eterno compañero y un gran ejemplo de vida; nada de esto sería posible sin ti, y estés donde estés sé que estarás orgulloso de haber terminado esto juntos. Te amo papito.

A ti mamá: Por ser una gran guerrera y mujer admirable; por todo tu amor, apoyo, comprensión y consejos. Todo esto es gracias a ti, porque eres un gran motor en mi vida y un gran ejemplo de fortaleza y perseverancia. Te amo mamita, eres la mejor.

A Quique por ser mi amigo, cómplice y compañero de vida; gracias por todo tu tiempo, amor y consejos. Eres mi motivación por querer ser mejor cada día. Te amo y este es el inicio de un gran camino por recorrer juntos.

A mis amigos por siempre alentarme en los momentos más difíciles y hacerme ver la vida diferente.

A Nicky por estar a mi lado siempre en los momentos más difíciles, por su amistad y fidelidad.

A mi asesora de tesis Nayeli de León Anaya, por toda su paciencia y valioso tiempo, por compartir sus conocimientos; consideró que usted fue mi mejor elección, porque me ha servido como ejemplo y deseo contar siempre con su sabiduría y amistad.

INDICE

Dedicatoria y agradecimientos.....	1
Resumen.....	2
Introducción.....	3
Objetivos.....	5

Capítulo I

Marco Teórico

1.- Discapacidad del desarrollo

1.1 Espectro Autista.....	8
1.2 Síndrome de Asperger.....	13
1.2.1 Causas.....	14
1.2.2 Características.....	15
1.2.3 Dificultades básicas.....	17
1.2.4 Diagnóstico.....	20
1.2.5 Tratamiento.....	21
1.2.6 Déficit en el ámbito escolar en los niños con Síndrome de Asperger.....	23
1.2.7 Problemática social y académica del alumno con Síndrome de Asperger.....	28

2.- Necesidades Educativas Especiales y Síndrome de Asperger

2.1 Necesidades Educativas Especiales y Educación Especial...29	
2.2 Necesidades Educativas Especiales del alumno con Síndrome de Asperger.....	31
2.3 Necesidades Educativas Especiales en lectoescritura.....	34

2.4 Respuesta educativa para niños con Síndrome de Asperger..	38
3.- Intervención Psicopedagógica.....	40
3.1 Modelos de Intervención.....	42
3.2 Clasificación de los modelos de intervención.....	43
3.3 La toma de decisión.....	46

Capitulo II

Método

1 Objetivos.....	47
2 Escenario.....	47
3 Sujeto.....	47
4 Instrumentos.....	47
Registros de Observación	
Entrevistas	
Pruebas pedagógicas	48
5 Procedimiento.....	49

Capitulo III

Análisis de resultados

1 Evaluación Inicial (informe psicopedagógico).....	52
2 Resultados obtenidos de pruebas pedagógicas.....	57
3 Fortalezas y debilidades.....	62
4 Resultados del postest.....	63
5 Resultados de la bitácora de observación de las sesiones de trabajo del programa de intervención.....	71

Capitulo IV

Conclusiones.....	84
Referencias.....	89
Programa de intervención.....	92
Anexos.....	116

RESUMEN

Durante muchos años la Secretaría de Educación Pública (SEP) ha buscado la integración de niños/as que presenta alguna Necesidad Educativa Especial (NEE). Pero para que dicha Integración se dé en su totalidad no sólo se debe considerar el ámbito educativo, sino todo el abanico que conforma la vida de los niños, como el ámbito social y familiar. En el presente trabajo se abordó el caso de un niño con Síndrome de Asperger que presenta una NEE en el área de lectoescritura.

Dicho trabajo se desarrolla alrededor de un tema que resulta de sumo interés recientemente. Se trata de un Síndrome cuya clasificación es relativamente nueva y aunque afecta a un número reducido de personas, las características que aquejan este Síndrome son en ocasiones confundidas y mal canalizadas. Sin embargo, es considerado un autismo de alto funcionamiento, lo que no le impide asistir a una aula regular.

Con este compromiso, se pretendió desarrollar el presente trabajo para saber si:

- ✓ ¿Puede un programa de intervención en lectoescritura favorecer el rendimiento escolar de un niño con Síndrome de Asperger?

Se abordó el caso de un niño que padece Síndrome de Asperger, y que presenta bajo rendimiento escolar desde que ingresó a la primaria sin haber sido atendido; con el fin de favorecer el rendimiento escolar del niño en particular en el área de lectoescritura se ejecutó un programa de intervención; él cual se llevó a cabo bajo el protocolo de la Institución donde se realizó y con el cual se pretendió beneficiar por medio del lenguaje oral y escrito el área académica, así como mejorar su sociabilización, por medio de estrategias utilizadas durante la ejecución.

El objetivo que guió este trabajo fue diseñar, aplicar y evaluar un programa de intervención en el área de lectoescritura para un niño con Síndrome de Asperger; el cual consto de 24 sesiones una sesión semana durante 6 meses y con el cual se pudieron observar avances significativos y se pudo potencializar y desarrollar habilidades en el área de lectoescritura, además de verse beneficiada su sociabilización; sin embargo también se encontraron algunas deficiencias utilizadas en el método que emplea la Institución donde se realizó y que amañera de reflexión se rescatan y se proponen instancias y puentes entre la escuela y la Institución para que este tipo de Intervenciones tengan un mayor impacto en este tipo de niños que tiene una NEE.

INTRODUCCIÓN

Durante muchos años la Secretaría de Educación Pública (SEP) ha buscado la integración de niños/as que presenta alguna necesidad educativa especial (NEE). Pero para que dicha Integración se dé en su totalidad no sólo se debe considerar el ámbito educativo, sino todo el abanico que conforma la vida de los niños, como el ámbito social y familiar.

En el presente trabajo se abordará el caso de un niño con Síndrome de Asperger que presenta una NEE en el área de lectoescritura.

Dicho trabajo se desarrolla alrededor de un tema que resulta de sumo interés recientemente. Se trata de un Síndrome cuya clasificación es relativamente nueva y aunque afecta a un número reducido de personas, las características que aquejan este Síndrome son en ocasiones confundidas y mal canalizadas. Algunos niños/as, se tienen que enfrentar desde su nacimiento a diferentes problemas de distinta naturaleza, algunos debido a su salud, a su entorno y algunos otros a factores que limitan su aprendizaje, por ello, surge la inquietud de querer saber más cómo afecta el autismo y en particular el Síndrome de Asperger.

Es por ello que se analiza dicho Síndrome con el propósito de entender más a fondo de qué forma repercute en la vida escolar de los niños que lo presentan; podemos entender que este Síndrome afecta varias áreas específicas y dificulta al niño su integración al aula. Sin embargo, es considerado un autismo de alto funcionamiento, lo que no le impide asistir a una aula regular. Es necesario que este niño cuente con apoyo de su entorno familiar y de la escuela a la que acude, así como la capacitación, el recurso y las estrategias necesarias, para que le faciliten una verdadera inclusión en el ámbito escolar.

Para poder entender un poco más sobre este fallo se iniciará hablando de lo que es el espectro autista, ya que el Síndrome de Asperger se encuentra dentro de éste.

La base psicológica del espectro autista y del Síndrome de Asperger todavía no se comprende con claridad. Estos niños tienen que aprender entre muchas otras cosas a comunicarse adecuadamente, a interactuar con sus pares, a respetar reglas cuando no entienden por qué, a comportarse en diferentes sitios adecuadamente sin comprender, a manejar su impulsividad y también aprender estrategias que posibiliten su desarrollo intelectual y afectivo.

De acuerdo con expertos, el desconocimiento y la falta de información sobre el padecimiento se convierten en una grave dificultad para que las familias puedan atender a los menores. Desafortunadamente, gran parte de estos padres no tienen a la mano la información sobre este tipo de Síndromes que aquejan la vida de los niños. Esta falta de información puede repercutir de manera significativa en el desarrollo del niño si no es detectada a tiempo y afectar en el área académica presentándose como consecuencia de las características específicas del Síndrome, lo cual pudiera presentarse en edad futura en el niño como fracaso escolar.

Pero, a pesar de que se sabe que las características de este síndrome repercuten en el ámbito escolar del niño, aún no existen muchos trabajos. Algunos autores se han preocupado mucho y se han dedicado a la investigación de este tema; dentro de los que destacan el psicólogo Riviére (1997) quien menciona que el proceso de enseñanza y aprendizaje en un contexto escolar se convierte en un arduo trabajo de negociación entre la forma particular de ser del niño y las exigencias del centro educativo.

Retomando la idea de este autor y a través de toda esta búsqueda por entender su peculiar forma de ser de los niños/as con Síndrome de Asperger, surge la inquietud de interactuar y conocer más las limitaciones que vive en el ámbito escolar y todas aquellas consecuencias propiciadas por el Síndrome que tienen.

Con este compromiso, se pretende desarrollar el presente trabajo para saber si:

- ✓ ¿Puede un programa de intervención en lectoescritura favorecer el rendimiento escolar de un niño con Síndrome de Asperger?

Por ello, se abordó el caso de un niño que padece Síndrome de Asperger, y que presenta bajo rendimiento escolar desde que ingresó a la primaria sin haber sido atendido; con el fin de favorecer el rendimiento escolar del niño en particular en el área de lectoescritura se ejecutó un programa de intervención; el cual se llevó a cabo bajo el protocolo de la Institución donde se realizó y con el cual se pretendió beneficiar por medio del lenguaje oral y escrito el área académica, así como mejorar su sociabilización, por medio de estrategias utilizadas durante la ejecución.

De acuerdo con el programa marcado por la SEP (1989), el niño debería tener consolidadas algunas habilidades, no obstante, a causa del Síndrome que vive no ha podido ser posible desarrollarlas por completo, por lo cual se vio conveniente incluir otras

actividades como: desapego de rutinas y reglas, sociabilización y refuerzo de hábitos; pues si bien no lo logra a un excelente nivel lo optimizará.

Por lo anterior se procedió a:

- ψ Brindar orientación e información a los padres con respecto a la etiología del Síndrome de Asperger y sus características.
- ψ Diseñar un programa de Intervención Psicopedagógica en lectoescritura para favorecer el rendimiento escolar de “Mario”, así como mejorar su sociabilización por medio de estrategias utilizadas durante la ejecución mediadas por el psicólogo.

Con la idea de centrarse en lo que se esperaba con este programa de Intervención se diseñaron los siguientes objetivos por alcanzar.

OBJETIVOS

Objetivo general

- ✓ Diseñar, aplicar y evaluar un programa de intervención en el área de lectoescritura para un niño con Síndrome de Asperger.

Objetivos específicos

- ✓ Elaborar un programa de Intervención para un niño con Síndrome de Asperger en Lectoescritura.
- ✓ Aplicar el programa de Intervención elaborado.
- ✓ Evaluar el impacto del programa de Intervención en el rendimiento del niño.

En este sentido, el presente documento se divide en cuatro capítulos, dónde se desglosa cada uno de los componentes del mismo.

El primer capítulo I, se conforma del marco teórico el cual está dividido en los dos principales ejes, por un lado aborda el tema del espectro autista y más en específico el Síndrome de Asperger, las causas, características, diagnóstico y tratamiento con la idea de ampliar el conocimiento sobre éste. Además en este apartado se da respuesta a algunas alternativas educativas que puedan ser útiles para el niño/a. En la segunda parte se explican las NEE como parámetro general y más en específico en lectoescritura. Se concluye con una reseña sobre lo que es la intervención psicopedagógica y el diagnóstico

psicopedagógico poder adentrarnos un poco a la realización práctica del presente escrito.

En el II capítulo se presenta la Propuesta de Intervención Psicopedagógica, para favorecer no solamente el área académica de lectoescritura, que es donde se encontró una mayor dificultad; sino también para reforzar los hábitos en los que el niño presenta renuencia debido al trastorno que padece como lo son: el desapego a las reglas, la falta de tolerancia y frustración ante situaciones desconocidas para él y la ansiedad generada a la hora de socializar y que en buena parte esta conducta afecta de igual forma su desempeño escolar. Es importante mencionar que también se utilizaron estrategias como el juego en el que el psicólogo educativo juega un papel fundamental como mediador en este tiempo, ya que no solamente se utiliza como medio de estímulo al trabajo del niño, sino también como reforzamiento a conductas ya mencionadas.

La Intervención se presenta en tres momentos. Por primera instancia en una evaluación inicial, donde se pretende conocer el nivel escolar del niño, en segundo momento la ejecución del mismo y por último ver los resultados que propicio en el niño, y los beneficios que este le trajo. Esto sin olvidar los instrumentos a utilizar.

En el tercer capítulo se recopilan los resultados obtenidos de la evaluación inicial (observaciones, entrevista con los padres y pruebas pedagógicas), todas aquellas con el fin de detectar las habilidades y debilidades del caso, anexando el programa de Intervención en lectoescritura implementado.

En el capítulo IV se recopilan los resultados obtenidos del pretest y del postest de las pruebas pedagógicas aplicadas, así como los resultados en el área social, donde Mario presentaba una gran dificultad en los diferentes contextos donde se desenvolvía como en la casa y la escuela, esto sin dejar de lado las adecuaciones familiares (recomendaciones) y sociales durante la intervención.

Se explica detalladamente el programa de Intervención utilizado, sesión por sesión para saber los avances que iba teniendo Mario, y las debilidades presentadas, con el fin de ir poniendo más atención en las áreas que lo requería.

En la última parte se presentan las conclusiones derivadas del trabajo, con el fin de saber la efectividad y el beneficio que este le trajo; de igual forma se exponen las dificultades y limitantes que se observaron en dicha Intervención y la experiencia personal de haber realizado el presente trabajo.

Al final del documento se presentan los anexos que conforman y sustentan los resultados de la Intervención.

Capítulo I

MARCO TEÓRICO

1.-DISCAPACIDAD DEL DESARROLLO

1.1.-Espectro autista

El término fue utilizado por Bleuler en 1911, y se empleó para referirse a un trastorno del pensamiento que solamente aparecía en algunos pacientes esquizofrénicos. Es cierto que Bleuler fue el primero que utilizó el término *autismo*, sin embargo se considera a Leo Kanner el mayor investigador de este trastorno infantil gracias a la observación de once niños que sufrían alteraciones extrañas y no parecidas a ninguna otra enfermedad psicopatológica. (Kanner, 1943)

En 1943 Leo Kanner manifestó en su documento que la impresión de fascinación se expresó desde el origen del autismo como síndrome bien definido. Su artículo sobre "Los trastornos autistas del contacto afectivo", empezaba con estas palabras: Desde 1938, nos han llamado la atención varios niños cuyo cuadro difiere tanto y tan especialmente de cualquier otro conocido hasta el momento, que cada caso merece y espero que tomará con el tiempo una consideración a detalle de sus fascinantes peculiaridades", ¿En qué consistían esas peculiaridades fascinantes? Kanner las describió de modo tan penetrante y preciso que su definición del autismo es, en esencia, la que se sigue empleando actualmente.

De este modo Kanner en 1943 lo describe como un Síndrome conductual que se manifiesta por una alteración del lenguaje, de las relaciones sociales y los procesos cognitivos en las primeras etapas de la vida. Kanner entendió esta sintomatología como una alteración del contacto socio-afectivo, lo que supuso que en las dos décadas posteriores, la mayor parte de las investigaciones identificaran al autismo con trastornos emocionales, enfoque que desarrolló profundamente la escuela psicoanalítica.

Desde su definición por Kanner, el autismo se ha presentado como un mundo lejano, extraño y lleno de enigmas. Los enigmas se refieren, por una parte, al propio concepto de autismo, y a las causas, explicaciones y remedios de esa trágica desviación del desarrollo humano normal. A pesar de la enorme cantidad de investigaciones realizadas durante

más de medio siglo, el autismo sigue ocultando su origen y gran parte de su naturaleza, y presenta desafíos difíciles a la intervención educativa y terapéutica. Por otra parte, cuando tenemos ocasión de relacionarnos con la persona que presenta ese extraño trastorno cualitativo del desarrollo, sentimos vivencias de opacidad, imprecibilidad, impotencia y fascinación, difíciles de describir, y que acentúan aún más el carácter enigmático (Riviére,1997).

Después de describir detalladamente los casos de once niños, Kanner comentaba sus características comunes especiales que se referían principalmente a tres aspectos:

- ψ Las relaciones sociales. El rasgo fundamental del síndrome de autismo era la incapacidad para relacionarse normalmente con las personas y las situaciones, sobre la que hacía la siguiente reflexión: Desde el principio hay una extrema soledad autista, algo que en lo posible desestima, ignora o impide la entrada de todo lo que le llega al niño desde fuera.
- ψ La comunicación y el lenguaje. Kanner (1943) destacaba también un amplio conjunto de deficiencias y alteraciones en la comunicación y el lenguaje de los niños autistas donde se señala la ausencia de lenguaje en algunos niños autistas, su uso extraño en los que lo poseen como si no fuera "una herramienta para recibir o impartir mensajes significativos" y se definen alteraciones como la ecolalia (tendencia a repetir emisiones oídas, en vez de crearlas espontáneamente), la tendencia a comprender las emisiones de forma muy literal, la inversión de pronombres personales, la falta de atención al lenguaje, la apariencia de sordera en algún momento del desarrollo y la falta de relevancia de las emisiones.
- ψ La insistencia en la invariancia del ambiente. La tercera característica era la inflexibilidad, la rígida adherencia a rutinas y la insistencia en la igualdad de los niños autistas. Kanner comentaba hasta qué punto se reduce drásticamente la gama de actividades espontáneas en el autismo y cómo la conducta del niño está gobernada por un deseo ansiosamente obsesivo por mantener la igualdad, que nadie excepto el propio niño, puede romper en raras ocasiones.

Pocos meses después de que Kanner publicara su influyente artículo sobre autismo, otro médico vienés, el doctor Hans Asperger, dio a conocer los casos de varios niños con "psicopatía autista", vistos y atendidos en el Departamento de Pedagogía Terapéutica de

la Clínica Pediátrica Universitaria de Viena. Asperger destacaba las mismas características principales señaladas por Kanner. El trastorno fundamental de los autistas –decía Asperger- es la limitación de sus relaciones sociales. Toda la personalidad de estos niños está determinada por esta limitación (En Riviére, 1997). Además Asperger señalaba las extrañas pautas expresivas y comunicativas de los autistas, las anomalías prosódicas y pragmáticas de su lenguaje (su peculiar melodía o falta de ella, su empleo muy restringido como instrumento de comunicación), la limitación, compulsividad y carácter obsesivo de sus pensamientos y acciones, y la tendencia de los autistas a guiarse exclusivamente por impulsos internos, ajenos a las condiciones del medio (Riviére, 1997).

A partir de los años 60, comienzan a diversificarse las líneas de investigación. Una de las más notables es la que, como hipótesis explicativa del autismo postula la existencia de una alteración del desarrollo del lenguaje. Estas aportaciones conducen a una visión más compleja del autismo.

En los años 70 y 80, con la aparición de las nuevas técnicas de exploración neurológica, neuropsicológica, neurofisiológica, etc. se da un espectacular avance en el conocimiento de este trastorno.

Se inician nuevas áreas de estudio, como la influencia que los aspectos evolutivos tienen en la patología de esta enfermedad: las relaciones entre autismo y epilepsia. Pero lo que más refleja el avance de esta época es la utilización de las técnicas neurofisiológicas en el diagnóstico y las técnicas de modificación de conducta en el tratamiento.

En estos años encontramos a Rutter (2001) que discrepó a Kanner en lo referente al contacto afectivo como rasgo primario y las alteraciones lingüísticas como síntoma secundario, como consecuencia de la alteración afectiva.

Rutter propone la siguiente definición: El autismo proviene de un origen orgánico cerebral y también un síndrome conductual caracterizado por diversos síntomas que son comunes a todos los niños autistas y específicos de este trastorno.

Por otra parte la “National Society for Autistic Children” (NSAC) de Estados Unidos, en 1977, elaboró una definición ponderada por un comité técnico. Al igual que en Rutter, hace referencia a un síntoma conductual y cuyos rasgos esenciales implican alteraciones

en el desarrollo, respuestas a estímulos sensoriales, el habla, el lenguaje, las capacidades cognitivas y la capacidad de relacionarse con personas, sucesos y objetos (Rutter, 2001).

Durante muchos años ha habido una falta de acuerdo entre si todo venía de factores cognitivos o de los factores socio afectivos. Actualmente los clínicos lo describen cómo un trastorno generalizado del desarrollo, sin embargo parece existir una cierta tendencia para volver al término original.

En la práctica el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el Trastorno Generalizado del desarrollo (TGD), suelen ser empleados como sinónimos, sin embargo no es así, TGD, se refiere a los desórdenes del desarrollo psicológico y de conducta que abarcan muchas áreas de funcionamiento: lenguaje y comunicación, habilidades de auto ayuda, coordinación motriz, función ejecutiva y logros académicos.

La categoría nosológica de trastornos generalizados del desarrollo cumplen síndromes que etiológicamente pueden no tener relación con el autismo, siendo el comportamiento autista solo una parte del trastorno: es el caso del síndrome desintegrativo de la infancia y el síndrome de rett. (IIER, 2004).

Por otra parte el término del espectro autista implica que los tres trastornos comparten características comunes (siendo el autismo una de ellas), pero que también poseen cualidades singulares que faciliten que cada uno tenga su propio diagnóstico diferencial. Por consiguiente, la gravedad de la discapacidad varía en cada individuo, y entre un individuo y otro con diagnóstico de uno de los trastornos del espectro autista. (Bergeson citado en Cruz y Enciso, 2010).

Los trastornos del espectro autista incluyen tres de los trastornos generalizados del desarrollo, los cuales son:

- Trastorno Autístico.

El trastorno autístico va a referirse a las características y criterios diagnósticos que se han venido describiendo a lo largo del capítulo.

- Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

Trastorno generalizado del desarrollo no especificado o TGN-NE a diferencia del trastorno autístico, y el Síndrome de Asperger, cuenta con criterios diagnósticos específicos; se incluyen en el a las personas que muestran alteraciones severas en la comunicación verbal y no verbal así como en las interacciones sociales, pero que no cumplen con los criterios diagnósticos marcados por el síndrome de asperger o por el trastorno autístico. Los TGD-NE suelen ser la categoría diagnóstica que se da con mayor frecuencia, ya que permite ubicar a personas, que si bien poseen limitaciones severas en la comunicación y en la interacción social no cumplen todos los criterios diagnósticos de dichos trastornos (Artigas citado en Cruz y Enciso, 2010).

- Síndrome de Asperger

El Síndrome de Asperger es un trastorno generalizado del desarrollo, el cual se abordará más a fondo debido al caso que trataremos en el presente trabajo.

El Síndrome de Asperger es considerado un Autismo funcional; a continuación veremos algunas diferencias entre Autismo y Síndrome de Asperger según Gasteiz (2002).

DIFERENCIAS ENTRE AUTISMO Y SINDROME DE ASPERGER

Autismo	Síndrome de Asperger
C-I por debajo de lo normal	C-I por encima de lo normal
Diagnóstico general antes de los 3 años	Diagnóstico general después de los 3 años
Retraso en la aparición del lenguaje	Aparición del lenguaje en tiempo normal
Alrededor del 25% son no-verbales	Todos son verbales
Gramática y vocabulario limitado	Gramática y lenguaje sobre promedio.
Desarrollo físico normal	Torpeza general
Ningún interés obsesivo de alto nivel	Intereses obsesivos de alto nivel
Padres detectan problemas alrededor de los 18 meses de edad	Padres detectan problemas alrededor de los 2.5 años de edad

Cuadro tomado de “El Síndrome de Asperger” (Gasteiz, 2002). Página 30.

1.2 Síndrome de Asperger

El Síndrome de Asperger debe su nombre a Hans Asperger, quien fue el primero en descubrir en un grupo de niños/as con rasgos muy particulares, principalmente caracterizados por la ausencia de empatía, reducida habilidad para las relaciones sociales, conversaciones solitarias, un profundo arraigo a un interés especial y movimientos torpes, sin embargo la persona que lo presenta no tiene alteraciones en el aspecto, en su capacidad de inteligencia y frecuentemente muestra habilidades especiales en áreas restringidas.

Para unos investigadores, las personas con Síndrome de Asperger son autistas de nivel intelectual y lingüístico alto, pero no existe una diferencia cualitativa con los más retrasados o graves. Para otros, el Síndrome de Asperger debe distinguirse cualitativamente del Trastorno Autista.

Dicho trastorno fue oficialmente reconocido por primera vez, en el Manual Estadístico de Diagnóstico de Trastornos Mentales, hasta la publicación de su cuarta edición (DSM-IV, 1994).

Pero no se adoptará aquí la definición del DSM-IV del Síndrome de Asperger, ya que según Riviére presenta algunas insuficiencias serias (por ejemplo, afirma que en las personas con Asperger "no existe un retraso en el desarrollo del lenguaje"). Sí lo hay en el desarrollo: lo que sucede es que ese lenguaje, adquirido siempre de forma tardía y anómala, termina por ser formalmente correcto o incluso "demasiado correcto y formal".

En realidad, las diferencias principales entre el trastorno de Asperger y el trastorno autista clásico de Kanner son dos:

- ψ Los niños y adultos con Síndrome de Asperger no presentan deficiencias estructurales en su lenguaje, incluso pueden tener capacidades lingüísticas formales extraordinarias en algunos casos. Su lenguaje puede ser "superficialmente" correctísimo, poco convencional, con formulaciones sintácticamente muy complejas y un vocabulario que llega a ser impropio por su excesivo rebuscamiento. Pero el lenguaje de las personas con Síndrome de Asperger resulta extraño: tiene limitaciones pragmáticas, como instrumento de comunicación, y prosódicas, en su melodía (o falta de ella) que llaman la atención.

ψ Los niños y adultos con Síndrome de Asperger tienen capacidades normales de "inteligencia impersonal fría", y frecuentemente extraordinarias en campos restringidos (por ejemplo, C. es un niño de 6 años, conocido por el autor, que presenta Síndrome de Asperger con CI de 140). Antes de los tres años sabía leer, pero no conversar. A los seis años se entretiene inventándose crucigramas como los que aparecen en las revistas de pasatiempos. (Riviére, 1997)

El Síndrome de Asperger es generalmente considerado como una forma de autismo, y hoy en día se encuentra descrito como un Trastorno dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo, juzgándose como la parte más moderada y con mejor nivel de funcionamiento de los trastornos del espectro autista (Wing, 1974).

Gasteiz (2002) menciona que puede parecer que algunos niños con Síndrome de Asperger prefieran estar solos a estar en compañía. Es posible que tengan una gran conciencia de su espacio personal y se muestren incómodos si alguien se acerca demasiado. Muchos se esfuerzan enormemente por ser sociables pero cuando se aproximan a los demás lo hacen con torpeza. Puede que no miren a la persona a la que se acercan o que emitan "señales equivocadas" por error. Suelen compensar estas dificultades comportándose de forma excesivamente formal. Tienen grandes problemas a la hora de captar indicaciones sobre lo que se espera de ellos en determinadas situaciones: es posible que se comporten con el director de la escuela de la misma manera como lo harían con sus amigos o con sus padres. Es también bastante probable que no sepan solucionar situaciones problemáticas de relación y que, sin darse cuenta, se comporten de forma antisocial.

1.2.1 Causas

Si es considerado al Síndrome de Asperger como un subgrupo del autismo, las explicaciones de su origen, características conductuales y aspectos cognitivos, se tendrán que ver en torno al espectro del autismo. Por ello, se indica que actualmente no se puede hablar de una etiología única que determine las causas del Síndrome de Asperger. Actualmente se han planteado diferentes teorías e investigaciones que han tratado de aclarar su origen.

Según Bauer (1977) existe un componente genético con uno de los padres. Con cierta frecuencia es el padre el que presenta un cuadro completo de Síndrome de

Asperger. En ocasiones hay una clara historia de autismo en parientes próximos.

Asperger (1991) comenta, que el origen de este síndrome es un tipo de autismo leve, debido a una cierta anomalía del cerebro que se localiza la disfunción en el lóbulo frontal y puede ser causado por dos motivos generales: por falla genética o por una herida en el cerebro. El autismo es a su vez, un desorden progresivo en donde la manifestación del comportamiento varía con la edad.

Estas características se presentan en diferentes formas y diferentes momentos del desarrollo y niveles de habilidades, debilitando la socialización, la comunicación y la imaginación, siendo estas tres variables fundamentalmente importantes en la vida del sujeto.

El niño autista en general, en su primer año está rodeado de misterio y aún se desconoce la anomalía del comportamiento en esta etapa temprana, es por ello que es difícil diagnosticar cualquier tipo de autismo antes de los dos o tres años de edad.

El cuadro clínico que se presenta está influenciado por muchos factores, incluido el factor genético, pero en la mayoría de los casos no hay una causa única identificable.

1.2.2. Características

El niño que vive con Síndrome de Asperger tiene un aspecto externo normal, suele ser inteligente y no tiene retraso en la adquisición del habla. Sin embargo, presenta problemas para relacionarse con los demás y en ocasiones presenta comportamientos inadecuados. La capacidad intelectual de los niños con Síndrome de Asperger es normal al igual que su lenguaje, sólo se ve alterada cuando es utilizada con fines comunicativos. Suelen fijar su atención hacia un tema concreto, de manera obsesiva muchas veces, por lo que no es extraño que aprendan a leer por sí solos a una edad muy precoz, si ese es el área de su atención.

Un niño con este Síndrome también se encontrará afectado, de manera variable, en sus conexiones y habilidades sociales y en el comportamiento con rasgos repetitivos y una limitada gama de intereses. Tienen una comprensión muy ingenua de las situaciones sociales, y no suelen manipularlas para su propio beneficio.

La mala adaptación que presentan en contextos sociales es fruto de un mal entendimiento

y de la confusión que les crea la exigencia de las relaciones interpersonales (Atwood, 1988).

Según el DSM IV (2004) el Síndrome de Asperger se caracteriza por:

- a) Alteraciones cualitativas de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:
 - ψ Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como: contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
 - ψ Incapacidad para desarrollar relaciones apropiadas con compañeros al nivel de desarrollo del sujeto.
 - ψ Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (por ejemplo: no mostrar, traer o enseñar a otras personas objetos de interés).
 - ψ Ausencia de reciprocidad social o emocional.

- b) Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características
 - ψ Preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, o por su objetivo.
 - ψ Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
 - ψ Manierismos motores estereotipados y repetitivos (por ejemplo, sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).
 - ψ Preocupación persistente por partes de objetos.

- c) El Síndrome causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.

- d) No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (por ejemplo, a los dos años de edad utiliza palabras sencillas, a los tres años de edad utiliza frases más estructuradas y comunicativas).

e) No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.

f) No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia.

Aunque las características del DSM IV son específicas, habrá de considerarse que no en todos los casos de niños que padecen este síndrome, cumplen todos los criterios o manifiestan sólo estos, pues puede que algunas características estén más o menos marcadas o que se agreguen otros trastornos.

1.2.3 Dificultades básicas

Gasteiz (2002) menciona que las personas con Síndrome de Asperger tienen problemas en la interacción social, en la comunicación y carecen de flexibilidad de pensamiento, pueden tener una imaginación pobre, intereses muy intensos o limitados así como apego a las rutinas. Para poder hacer un diagnóstico, es necesario encontrar distintos tipos y grados de discapacidad en cada una de estas tres áreas normalmente conocidas como las (tres dificultades básicas). Dicho esto, debemos subrayar el hecho de que existe una gran variedad tanto en la gravedad de las dificultades que se pueden experimentar como en la forma en que éstas se presentan. También debemos recordar que cada individuo con Síndrome de Asperger tiene una personalidad única moldeada por experiencias vitales individuales como el resto de las personas.

Como en el caso del autismo, el Síndrome de Asperger es el resultado de un problema orgánico y no de la educación que se ha recibido. Al contrario que las personas con autismo, las que padecen Síndrome de Asperger no tienen problemas con el desarrollo del lenguaje y son menos propensas a tener dificultades adicionales de aprendizaje. La base psicológica del autismo y del Síndrome de Asperger todavía no se comprende con claridad.

Algunas de las características principales se encuentran:

a) Interacción y relaciones sociales

Puede parecer que algunos niños con Síndrome de Asperger prefieran estar solos a estar en compañía. Es posible que tengan una gran conciencia de su espacio personal y

se muestren incómodos si alguien se acerca demasiado. Muchos se esfuerzan enormemente por ser sociables pero cuando se aproximan a los demás lo hacen con torpeza. Puede que no miren a la persona a la que se acercan o que emitan "señales equivocadas" por error. Suelen compensar estas dificultades comportándose de forma excesivamente formal. Tienen grandes problemas a la hora de captar indicaciones sobre lo que se espera de ellos en determinadas situaciones: es posible que se comporten con el director de la escuela de la misma manera como lo harían con sus amigos o con sus padres. Es también bastante probable que no sepan solucionar situaciones problemáticas de relación y que, sin darse cuenta, se comporten de forma antisocial.

b) Comunicación

Los niños con Síndrome de Asperger no comprenden bien los mecanismos de la comunicación, a pesar de tener un buen desarrollo gramatical y de vocabulario. Puede que no sepan cómo pedir ayuda o cuándo imponerse. Puede que hablen con voz monótona, con escaso control sobre el volumen y la entonación. La mayor parte de su conversación gira en torno a un tema preferido al que vuelven una y otra vez con una monotonía casi obsesiva. Suelen tener problemas a la hora de entender chistes, giros idiomáticos y metáforas. Su lenguaje suele ser complejo y demasiado estructurado. La calidad de su comunicación puede deteriorarse de forma acusada en situaciones de estrés. La ausencia de expresión facial, la gesticulación limitada y la malinterpretación del lenguaje corporal de los demás son otros factores que contribuyen a sus dificultades en la comunicación.

c) Imaginación e inflexibilidad de pensamiento

Una característica de los niños con Síndrome de Asperger es que sus destrezas para el juego son limitadas. Normalmente suelen preferir actividades mecánicas como coleccionar, montar o desmontar. Pueden aprender juegos de representación simbólica pero más tarde que sus compañeros con su mismo desarrollo. Cuando aprenden estos juegos, suelen volverse bastante repetitivos. Otros factores que contribuyen a esta ausencia de flexibilidad de pensamiento son la aversión a los cambios, la preferencia por las causas que se repiten y el desarrollo de rutinas y rituales. (Gasteiz, 2002)

Este mismo autor menciona algunas características que podrían mencionarse específicamente son las siguientes:

- ψ No entiende las reglas implícitas del juego.
- ψ Quiere imponer sus propias reglas al jugar con sus pares.
- ψ Quiere ganar siempre cuando juega.
- ψ Prefiere jugar solo.
- ψ La escuela es una fuente de conflictos con los compañeros.
- ψ No se interesa por practicar deportes en equipo.
- ψ Tiene poca tolerancia a la frustración.
- ψ Cuando quiere algo, lo quiere inmediatamente.
- ψ Le cuesta identificar sus sentimientos y tiene reacciones emocionales desproporcionadas.
- ψ Cuando disfruta suele excitarse: saltar, gritar y aplaudir.
- ψ Le falta empatía: entender intuitivamente los sentimientos de las otras personas
- ψ Puede realizar comentarios ofensivos para otras personas sin darse cuenta, por ejemplo: "qué gordo".
- ψ No entiende los niveles apropiados de expresión emocional según las diferentes personas y situaciones: puede besar a un desconocido, saltar en una iglesia, etc.
- ψ Interpreta literalmente frases como: "hay miradas que matan".
- ψ No entiende las ironías, los dobles sentidos, ni los sarcasmos.
- ψ Posee un lenguaje complejo, hiperformal o hipercorrecto, con un extenso vocabulario.
- ψ Tiene dificultad en entender una pregunta compleja y tarda en responder.
- ψ Le es difícil entender cómo debe portarse en una situación social determinada.
- ψ Tiene una memoria excepcional para recordar datos, por ejemplo: fechas de cumpleaños, estaciones del metro, hechos sin importancia, etc.
- ψ Le gustan las asignaturas lógicas como las matemáticas y las ciencias en general.
- ψ Aprendió a leer solo o con escasa ayuda a una edad temprana.
- ψ Está fascinado por algún tema en particular y selecciona con avidez información o estadísticas sobre ese interés. Por ejemplo, los números, vehículos, dinosaurios.

- ψ Suele hablar de los temas que son de su interés sin darse cuenta si el otro se aburre.
- ψ Repite compulsivamente ciertas acciones o pensamientos. Eso le da seguridad.
- ψ Le gusta la rutina. No tolera bien los cambios imprevistos (rechaza un salida inesperada).
- ψ Tiene rituales elaborados que deben ser cumplidos. Por ejemplo, alinear los juguetes antes de irse a la cama.
- ψ Posee una pobre coordinación motriz.
- ψ No tiene destreza para atrapar una pelota.
- ψ Miedo, angustia o malestar debido a sonidos ordinarios, como aparatos eléctricos.

Estas dificultades que padecen los niños con Síndrome de Asperger amplían un poco más el panorama en cuanto a la identificación de las características, sin embargo es imprescindible hacer un diagnóstico para valorar todas estas características antes mencionadas, el cual se abordará a continuación a más profundidad.

1.2.4 Diagnóstico

Al ser un trastorno reconocido recientemente por la comunidad científica, es lógico que sea aún desconocido para la población general e incluso por muchos profesionales. Por esta razón, muchos casos no están diagnosticados o reciben un diagnóstico equivocado.

Sin embargo, es importante establecer un diagnóstico temprano para poder establecer un tratamiento adecuado y no empeorar la situación, lo que significaría un cuadro de baja autoestima, fracaso escolar y depresión para el paciente. La detección del Síndrome de Asperger es técnicamente compleja, debido, entre otras cosas, a la naturaleza sutil de algunas de sus manifestaciones, la similitud del patrón conductual característico con el observado en otras condiciones del desarrollo, la ausencia de retraso mental, la buena capacidad verbal y la preferencia por formas de vida solitarias y con poca exigencia social. Estas razones, entre otras, justifican que el diagnóstico del Síndrome de Asperger en niños menores de cuatro años sea, hoy día, muy difícil. (Belinchon, Hernandez y Sotillo, 2009)

Los errores y demoras del proceso del diagnóstico tienen efectos negativos en las personas y sus familiares, en los profesionales de los distintos servicios y en la propia definición e investigación de dicho Síndrome. Sobre todo, retrasan la intervención y el acceso a las ayudas y apoyos.

La entrevista clínica es un instrumento que sirve para recaudar información detallada de la evolución del paciente hasta su estado actual. Los rubros en los que se divide la entrevista son los siguientes:

- ψ Historia médica y familiar.
- ψ Valoración de los comportamientos del niño durante el periodo de la infancia temprana (tres primeros años).
- ψ Valoración de las competencias actuales del niño en el área de la comunicación y el lenguaje desde una perspectiva evolutiva.
- ψ Valoración evolutiva de las competencias actuales en las áreas de la interacción social, reciprocidad emocional y comunicación no verbal.
- ψ Valoración de las competencias del niño en áreas de imaginación y creatividad. Evaluación de patrones restringidos de conductas, actividades de interés y estereotipias motoras. (Borreguero, 2004).

En el proceso diagnóstico se deben considerar los aspectos positivos.

Los niños con Síndrome de Asperger pueden contar con aspectos positivos de importancia considerable, a pesar de sus dificultades en el ámbito social. Es frecuente que posean una memoria mecánica excepcionalmente buena; intereses extraordinariamente definidos, aunque limitados; un léxico extenso, conocimiento o habilidades profundas en las áreas científica o tecnológica.

1.2.5 Tratamiento

Un plan de tratamiento sólo se puede establecer cuando existe un trabajo conjunto entre padres, educadores y médicos. Sin embargo, hay que considerar algunas reglas de protección para un niño con Síndrome Asperger y que necesitan que sean cumplidas:

- ψ No les gusta que se rompa su rutina. Deben ser previamente preparados por si tienen que aplicar algún cambio en su vida.
- ψ Se deben aplicar las reglas con mucho cuidado y con cierta flexibilidad.
- ψ Los profesores deben aprovechar a tope las áreas que despierten el interés del niño, e intentar que las enseñanzas sean concretas y objetivas.
- ψ Se puede recompensar con actividades que interesen al niño cuando él haya realizado alguna tarea de forma satisfactoria.
- ψ Utilizar las herramientas visuales en la educación de estos niños porque suelen responder muy bien a las mismas. Evitar la confrontación. Ellos no entienden muestras rígidas de autoridad o enfado. Se pueden volver inflexibles y testarudos.
- ψ Hay que enseñarle a que haga amigos, fomentando su participación en grupo, y reforzando a los compañeros que también lo estimulen a participar.

Normalmente, la medicación está contraindicada en el proceso de tratamiento. Sin embargo, en situaciones concretas, como los estados de ansiedad, depresión o de falta de atención, sí la pueden utilizar, desde cuando sea con la orientación restricta del médico.

Este tipo de inteligencia engloba capacidades tan importantes como la empatía, el juicio social, el sentido común, la capacidad de negociar.

Las actitudes perfeccionistas de muchos chicos con Síndrome de Asperger conllevan a una lenta ejecución de tareas, las dificultades de atención, la desmotivación, la dificultad para comprender conceptos abstractos, las limitaciones a la hora de organizar las tareas o la mala estimación y planificación del tiempo son sólo algunos de los factores que limitan enormemente su éxito académico.

Por otra parte, en el mundo laboral las características inherentes al Síndrome también obstaculizan su éxito profesional. La escasa comprensión de las normas implícitas que rigen el funcionamiento de una empresa, la escasez de habilidades empáticas, la mala administración y organización del tiempo, la presencia de comportamientos considerados extravagantes por los demás, dificultan la vida profesional y escolar de estas personas. (Gasteiz, 2002).

Otro punto importante de rescatar algunos déficits relacionados al área académica,

que es el tema que nos interesa en el presente trabajo; Gasteiz menciona algunos que a continuación profundizaremos.

1.2.6 Déficit en el ámbito escolar en los niños con Síndrome de Asperger.

- a) Déficit de cognición social: Un rasgo fundamental que el Síndrome de Asperger comparte con otros trastornos de espectro autista es un déficit en el desarrollo de la teoría de la mente, manifestado en sus dificultades para comprender y atribuir estados mentales a los demás y a uno mismo, como los deseos, creencias e intenciones. El sujeto con este tipo de trastornos tiene escasa comprensión de sí mismo como persona y poca capacidad para comprender y predecir el comportamiento de los demás. La capacidad para saber lo que otra persona siente, piensa o cree es difícil incluso para los más capaces intelectualmente. Esta dificultad tiene consecuencias sociales obvias. Explica la falta de competencia social, las dificultades en la comunicación y, secundariamente, los problemas con la mediación social del aprendizaje, así como su vulnerabilidad desde un punto de vista social.

- b) Déficit en habilidades de organización y planificación: Las personas con Síndrome de Asperger suelen tener serios problemas con la organización personal. En general, muestran dificultad para formar una representación interna del objetivo final de la tarea a realizar así como para procesar la secuencia de pasos necesarios para resolverla. Estas dificultades derivan del déficit de función ejecutiva, característico del perfil neuropsicológico de estos sujetos. Las funciones ejecutivas son las responsables de la capacidad humana de organizar eficazmente las conductas orientadas a la consecución de una meta; en este sentido se supone que abarcan conductas de planificación y secuenciales, estrategias de revisión y autocontrol (monitorización) de la actividad, inhibición de respuestas inadecuadas, búsqueda organizada y flexibilidad de pensamiento. Toda conducta de función ejecutiva comparte la habilidad para desprenderse del entorno inmediato y guiarse por modelos mentales o representaciones internas.

Según Ozonoff, (1995) la disminuida capacidad para la organización y planificación,

resulta frecuentemente en dificultades que entorpecen la capacidad de aprendizaje y obstaculizan su funcionamiento cotidiano. Se trata, por ejemplo, en dificultades para:

- ψ Saber dónde colocarse en los espacios abiertos y cómo ir de un lugar a otro.
- ψ Saber dónde colocar las respuestas en las hojas de trabajo y cómo organizar los dibujos y el texto en una página en blanco.
- ψ Tener previsto el material adecuado para cada tarea.
- ψ Completar las tareas.
- ψ Terminar las tareas dentro de un período determinado de tiempo.
- ψ Trabajar de forma independiente.

c) Rigidez mental: Constituye un elemento fundamental en la definición de este trastorno así como del conjunto de los trastornos generalizados del desarrollo.

Como se ha indicado ya, la falta de flexibilidad cognitiva se interpreta como consecuencia también de un déficit en función ejecutiva. En las personas con Síndrome de Asperger suele manifestarse primariamente a través de preocupaciones absorbentes referidas a temas o intereses obsesivos, sobre los que el individuo puede acumular gran cantidad de información y que se mantienen con gran intensidad y con la exclusión de otras actividades y con gran tendencia a imponer estas preocupaciones a las otras personas.

Por otra parte, se expresa también en su tendencia a perseverar en sus respuestas de resolución de problemas, en lugar de generar nuevas hipótesis, en su dificultad para aprender de los errores. Manifiestan dificultades para contemplar distintas alternativas de solución de un problema y analizar la información desde diferentes puntos de vista. Tienen dificultad para desplazar de forma flexible el foco de su atención. Tienden a adherirse de forma rígida a sus opiniones.

d) Déficit en habilidades de comprensión, interpretación y evaluación crítica de la Información adquirida: Muchos sujetos con Síndrome de Asperger tienen una excelente memoria mecánica que les permite acumular gran cantidad de información. Sin embargo, parecen presentar una dificultad específica para integrar la información y construir de ese modo representaciones significativas y contextualizadas de alto nivel (lo que se ha denominado débil coherencia central). De esta manera, manifiestan notables deficiencias con respecto a su capacidad

para alcanzar el significado y sentido de la información adquirida, para comprenderla y evaluarla críticamente. Esto limita su capacidad de tomar decisiones, participar en las discusiones de grupo y formar sus propias ideas acerca de temas actuales. Las situaciones en las que deben tomar una decisión pueden constituir una importante fuente de estrés, al implicar un juicio de valores sobre los beneficios e inconvenientes de las diferentes opciones.

- e) Dificultades en comprensión lectora: Las personas con Síndrome de Asperger tienden a adquirir una habilidad apropiada o incluso avanzada para la lectura mecánica o decodificación de palabras. Se muestran capaces de memorizar y recordar detalles acerca del contenido del texto inmediatamente después de haberlo leído y, sin embargo, fracasan a la hora de responder a preguntas abiertas cuyas respuestas no se encuentran de forma explícita en él. Su comprensión del texto es superficial y en ocasiones muy literal. Además de la débil coherencia central (dificultad en relacionar, integrar, inferir información), las deficiencias del sujeto con respecto a su comprensión social pueden afectar su capacidad para comprender los motivos y las intenciones subyacentes a las acciones de los personajes de un texto. Esto podría explicar su preferencia por libros con datos objetivos y su dificultad con los de carácter narrativo.

- f) Dificultades con el pensamiento abstracto: Las personas con un trastorno de espectro autista y un grado de inteligencia normal razonan de forma concreta, no abstracta. Tienen dificultad en la comprensión adecuada de las ideas definidas a través de propiedades no observables directamente. Estos sujetos tienden a desarrollar con mayor frecuencia destrezas en el campo técnico que en el abstracto. Su pensamiento es muy literal, adherido a lo concreto.

- g) Dificultad en la formación de conceptos no verbales: En una proporción alta de sujetos con Síndrome de Asperger se observan las deficiencias neuropsicológicas descritas en el trastorno de aprendizaje no verbal o de hemisferio derecho (Galván, 2008). En este perfil se destaca la *discrepancia entre el CI verbal y el de ejecución* (CI de ejecución 10 ó 15 puntos inferior al CI verbal). Se trata de sujetos con gran fluidez en el lenguaje, que desarrollan una gran memoria mecánica para

la información verbal y la lectura a edad temprana y en los que las habilidades para deletrear son muy fuertes. Sus dificultades se presentan en la formación de conceptos y solución de problemas no verbales (organización de la información espacial, percepción de la causalidad espacial, la dirección y la orientación, sentir el paso del tiempo, leer mapas) así como en las dimensiones de la pragmática y de contenido del lenguaje y en el razonamiento deductivo. El estudiante con este perfil cognitivo tiende a tener dificultades con la asignatura del arte, dibujo técnico y, en general, tareas que requieran integración de la información viso-motora.

- h) Déficit en la capacidad de generalización. El sujeto con Síndrome de Asperger tiene una capacidad intelectual adecuada para aprender estrategias de solución de problemas específicos. El problema está en su habilidad para generalizarlas a situaciones nuevas. El sujeto memoriza unos pasos concretos para resolver un problema pero le cuesta trabajo abstraer los principios que guían el pensamiento de solución de problemas. Al enfrentarse a una situación para la que no ha adquirido una respuesta determinada, se encuentra perdido y puede frustrarse o darse por vencido.
- i) Problemas de atención: Son muy comunes, si no universales, en los trastornos de espectro autista. Las personas con Síndrome de Asperger exhiben a menudo problemas específicos de atención selectiva mostrando una capacidad adecuada para concentrarse en las actividades de su interés. Sus dificultades atencionales parecen deberse a distracciones causadas por estímulos internos y externos y a una dificultad de discernir lo que es relevante. Tienen limitaciones a la hora de elegir en qué deben concentrarse.
- j) Problemas con la memoria: Las personas con Síndrome de Asperger suelen tener una buena memoria mecánica. Sin embargo, cuando tienen que repetir una historia, pueden ser incapaces de explicar lo esencial de la narración y sus intentos de memorizar podrían reducirse a una lista de datos en lugar de un conjunto integrado (débil coherencia central). No se trata, por lo tanto, de un problema de déficit general, sino del modo en que los hechos se almacenan y

recuerdan: tienen dificultad para estructurar y agrupar adecuadamente la información y así formar unidades significativas. Algunas personas con síndrome de Asperger tienen dificultad en acceder a sus recuerdos. No es que los datos no estén ahí, sino que tiene problemas en su recuperación. A veces parecen necesitar una indicación clara y específica. Algunos tienen dificultad a la hora de responder preguntas abiertas.

- k) Dificultades grafo motoras: Muchos sujetos con síndrome de Asperger tienen dificultades motoras considerables que hacen que escribir sea difícil. Algunos tienen que concentrarse en la mecánica de la escritura y les cuesta pensar al mismo tiempo sobre lo que están escribiendo. El esfuerzo que supone escribir puede conducirles a cansarse rápidamente empeorando de forma considerable la calidad de su grafía. Suelen mostrar más dificultades con la escritura cuando están ansiosos.

- l) Falta de motivación para el aprendizaje: Cuando se trata de temas lejanos a sus temas de interés. Como se ha indicado, una característica muy típica del síndrome de Asperger es un interés muy intenso en un tema específico (y a menudo muy limitado) sobre el que acumula gran cantidad de información. Sin embargo, puede manifestar muy poca motivación por todo lo demás. Por otra parte, la ausencia de motivos competitivos, así como la indiferencia del niño hacia el refuerzo social, dificultan a menudo la enseñanza de contenidos por los que el sujeto no muestra un interés personal.

Para Galván (2008) las fuentes de motivación social no suelen tener mucho efecto con las personas con Síndrome de Asperger, puede que no estén tan interesados en agradar a los demás o que no tiendan a identificarse con los adultos que admiran. Las dificultades en la capacidad de anticipar y en dar sentido a la acción propia puede convertir en ineficaces los incentivos a largo plazo y las consideraciones sobre el futuro. Hay que destacar la gran diversidad en la forma y en el nivel de gravedad en que se manifiestan estas dificultades en los sujetos con Síndrome de Asperger. En todo caso, los déficits cognitivos que se han indicado obstaculizan la adaptación de las personas con un trastorno de espectro autista, incluso la de aquellos que poseen mayor talento.

Estas problemáticas son reflejadas en diferentes ámbitos de la vida de los niños/as, dentro de las principales se encuentran:

1.2.7 Problemática Social y académica del alumno con Síndrome de Asperger

Los problemas que presentan los niños con Asperger se reflejan en el área social y académica repercuten directamente en su paso por la escuela. En el ámbito social por la relación que debe establecer con sus compañeros y en el área académica por las dificultades que enfrentan en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Gasteiz, 2002)

El alumno con síndrome presenta una serie de dificultades tanto académicas como sociales que a continuación se presentan:

- ψ Deficiencia en la capacidad de organización y planificación.
- ψ Pérdida de su material con que trabaja: lápiz, pluma, colores, tijeras, etc.
- ψ Abandona la actividad con facilidad por falta de atención.
- ψ Presenta dificultades para ajustarse a un tiempo determinado en la realización de las tareas y terminarlas.
- ψ Dificultad en terminar la secuencia o pasos a seguir para resolver una tarea.
- ψ Déficit para evaluar una información y conceptos abstractos.
- ψ Dificultad para el razonamiento abstracto.
- ψ Bajo rendimiento académico.
- ψ Dificultad para trabajar en equipo.
- ψ Falta de comprensión en los textos y la inferencia de la información implícita.
- ψ Dificultad para responder adecuadamente las preguntas formuladas en los exámenes.
- ψ Dificultad en la solución de problemas.
- ψ Déficit en la coordinación motora.
- ψ Dificultad en la comprensión de instrucciones.

Como se ha presentado el Síndrome de Asperger ha causado gran interés por expertos en el tema y no puede pasar por alto en el ámbito educativo, dónde repercute significativamente en los niños que lo padecen. Es por ello que a continuación se abordará el tema de las Necesidades Educativas Especiales, dónde se abordara a fondo la percepción de las diferentes dificultades de aprendizaje.

2.- NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (NEE)

2.1 Necesidades Educativas Especiales y Educación Especial

El término Necesidades Educativas Especiales (*NEE*) contribuye a una nueva percepción de la educación de los alumnos con dificultades diferentes en el aprendizaje. Un niño con Necesidades Educativas Especiales es aquel que en relación con sus compañeros de grupo enfrenta problemas para desarrollar el aprendizaje de los contenidos asignados en el currículo, requiriendo que se incorporen a su proceso educativo, mayores recursos y/o recursos diferentes para que logre los fines y objetivos educativos. Por lo tanto la categorización que se empleaba antes, debe ser sustituida por un amplio concepto de Necesidades Educativas Especiales que abarque a alumnos con cierta clase de dificultades de aprendizaje, como: problemas motrices, auditivos, visuales, emocionales o cualquiera que sea su causa (Marchesi, Coll y Palacios, 2000).

A través de los siglos las sociedades han tratado de integrar a los sujetos *con NEE*, en el mismo ambiente escolar y laboral que los sujetos considerados como normales; sin embargo, el camino ha sido difícil. Los siglos XVII y XVIII, por ejemplo estuvieron dominados por el pesimismo y el negativismo, ya que se aceptaba como práctica habitual el infanticidio cuando se observaban anormalidades en los niños; en la edad media y moderna era común el rechazo y repulsión hacia estas personas. Un ejemplo de ello es que los deficientes mentales eran ingresados en orfanatos, manicomios, prisiones y otro tipo de instituciones especiales.

A finales del siglo XVIII y primeros del XIX, se inicia el periodo de la institucionalización especializada de las personas con deficiencias, y es a partir de entonces cuando se puede considerar que surge la Educación Especial pues la sociedad empieza a tomar conciencia de la necesidad de dónde atender a este tipo de personas, aunque tal atención se concibe, en un principio, más con carácter asistencial que educativo (Ainscow, 1995).

Las ideas imperantes eran que se debía proteger a la persona *normal* de la que presentaba alguna NEE, ya que se consideraba que esta última podía ser un peligro para la sociedad o bien, se creía que había que proteger de esa sociedad *normal* a la persona con NEE ya que le podía hacer daño, pero el resultado viene a ser el mismo, al deficiente se le separa, se le segrega y se le discrimina. Los primeros esfuerzos para la integración

de estas personas *diferentes* estuvieron encaminados a aquellos que mostraban obvias diferencias como los ciegos, sordos, los retardados o los que manifestaban perturbaciones severas.

Anteriormente las personas que presentaban NEE eran consideradas por la sociedad como excepcional o atípica. Sin embargo es importante recalcar que lo que se considera como desviación o incapacidad depende muchas veces del contexto social en el cual se desenvuelve el individuo, de tal manera que los problemas físicos y emocionales se convierten en incapacidades en el momento que su deficiencia se transforma en una barrera para el desarrollo de su potencial humano (Martínez, 1998).

En la actualidad, algunos individuos requieren de servicios educativos especiales de acuerdo a su capacidad máxima y sus aptitudes particulares. Así que a este tipo de educación se le denomina Educación Especial ya que requiere de modificaciones y adiciones extraordinarias como: sistemas educativos, espacios y materiales especialmente diseñados para estos individuos aprendan al igual que los demás.

Cuando decimos que un alumno presenta NEE, estamos haciendo referencia a que este alumno necesita una serie de ayudas (pedagógicas y/o servicios) no comunes, para lograr como ya lo mencionamos los fines educativos, preocupándose con esta concepción no de establecer categorías entre las personas, sino explicar las condiciones que afectan el desarrollo personal de los alumnos, que justifican la provisión de determinadas ayudas o servicios educativos menos comunes. Aunado a esto, se encuentran otros conceptos que buscan beneficiar y potencializar las capacidades de los niños con necesidades especiales, por lo que a continuación se presenta como se desarrolló el principio de la integración educativa en nuestro país.

Las NEE son aquellas que el alumno manifiesta cuando están ligadas a una discapacidad y presenta dificultades para su desarrollo dentro de una escuela.

La discapacidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es como la ausencia debido a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del marco que se considera normal para un ser humano. Son excesos o insuficiencias en la realización de actividades rutinarias que pueden ser progresivas o regresivas, reversibles o irreversibles, temporales o permanentes; pueden ser conducta comunicación cuidado personal, locomoción o destreza. (Hawking, 2011)

En el ámbito escolar nos conduce a reflexionar la existencia de alguna dificultad en el alumno, que no le permite tener un desarrollo como los demás en la escuela; o al mismo tiempo podemos relacionarlo con la educación especial y con la integración educativa. Galván (2008) considera que estos tres elementos van implícitos y están directamente relacionados por atender a un área específica y el objetivo que tiene es el de dar apoyo a los alumnos desde distintas perspectivas.

En 1991 las autoridades de Dirección General de Educación Especial (SEP-DGEE) decidieron implementar un programa de integración educativa a nivel nacional, ofreciendo los servicios de educación especial organizados de la siguiente manera:

- ψ Servicios de Apoyo siendo su principal instancia la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER).
- ψ El Centro de Atención Psicopedagógico de la Educación Preescolar (CAPEP).

Quienes se encargan de contribuir al proceso de integración educativa de los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales en la educación inicial y básica. Otra Institución encargada a brindar atención a este sector es:

- ψ El Centro de Atención Múltiple (CAM), el cual es una instancia de educación especial que tiene responsabilidad de escolarizar a los alumnos con necesidades educativas especiales y discapacidad severa o múltiple.

En México existen diferentes centros que atienden este tipo de problemáticas de niños con problemas de aprendizaje, sin embargo desarrollaremos más a fondo en específico el del niño con Síndrome de Asperger, que es el que nos interesa para este trabajo.

2.2.- Necesidades Educativas Especiales del alumno con Síndrome de Asperger

Según Yatase (2003) En el caso particular de un alumno con Síndrome de Asperger las NEE que presentan son las siguientes:

Relacionadas con la comunicación verbal y no verbal:

- ψ No pueden establecer una intencionalidad comunicativa
- ψ No saben interactuar con el medio para conseguir bienestar físico o emocional

- ψ Necesitan estrategias comunicativas que les ayuden a comprender el entorno físico y social y que eviten problemas de comportamiento.

Relacionada con la autonomía y la identidad:

- ψ Necesitan lograr el mayor desenvolvimiento posible en los trastornos menos posibles y en su medio cotidiano.
- ψ Necesitan adquirir autocontrol de su propio comportamiento que evite los problemas de tipo conductual.
- ψ Necesitan afianzar la adquisición de hábitos básicos que le proporcionen independencia: alimentación, aseo, conducta.

Relacionadas con el ámbito social:

Debido a que necesitan aprender a ejecutar control sobre el entorno social, no solo sobre el entorno físico.

- ψ Necesitan potenciar el contacto normalizado con otras personas y con el entorno, además del apoyo emocional.

Relacionadas con el ámbito cognitivo:

- ψ Tienen dificultades graves para generalizar lo aprendido.
- ψ Su pensamiento es correcto y actúa mejor en situaciones inmediatas.
- ψ Tienen dificultades específicas de percepción memoria y atención.
- ψ Tienen dificultades para la imitación y los procesos simbólicos.

Las particularidades presentadas dificultan diferentes áreas de desarrollo del niño; a continuación se presentan como afectan al desarrollo académico y la lectoescritura.

Para poder entender un poco sobre una NEE es imprescindible que retomemos como se da este proceso y como se identifica.

Una dificultad en el aprendizaje no es algo sencillo, pues requiere llevar a cabo una evaluación psicopedagógica la cual tiene como primer momento un diagnóstico para conocer las necesidades de atención y con los resultados de la misma hacer una

intervención fiable y válida, desde este punto el psicólogo educativo y los especialistas en la educación deben tener en cuenta las diferentes variantes que pueden existir dentro de este proceso.

Por lo regular el proceso evaluativo se conforma de pruebas de habilidades cognitivas y académicas, las cuales sirven para confirmar que el desarrollo del niño está retrasado o alterado.

En concreto la evaluación tiene como objetivo recoger información precisa y viable en relación con la competencia de un niño en particular. Es por ello que este proceso comienza desde la identificación de la existencia de un problema, regularmente, en este primer paso son los padres o maestras quienes hacen la primera detección. En seguida surge el rastreo, lo que permite identificar a los niños que presentan una posibilidad de enfrentarse con los problemas de aprendizaje; éste mismo se considera un medio eficaz para identificar a los niños que carecen de una determinada destreza o de un conjunto de ellas en un determinado momento. Sin embargo, el hecho de que un niño carezca de una determinada destreza no significa que presente la dificultad o problema de aprendizaje.

Una vez que se localiza el problema, la evaluación debe controlar los progresos y reevaluar las NEE, es decir evaluar y analizar las interacciones particulares entre el niño, el entorno y la tarea, durante y después de su evaluación, con la finalidad de que el niño no corra el riesgo de caer en el etiquetamiento (Dockrel y Mc Shane, citado por Salvatierra, 2004).

Schlemenson (1999) menciona que diversas disciplinas tratan de profundizar en las razones que determinan las causas posibles del fracaso escolar de un niño. Cada una de ellas recurre a otra teoría para su interpretación. Un mismo caso de fracaso, por ejemplo, puede ser comprendido desde un marco antropológico, contextual, constructivista o psíquico. Cada uno de estos enfoques intenta profundizar en la problemática del caso, recortando y diferenciando uno de los abordajes teóricos posibles. Este recorte resulta necesario, toda vez que se intenta conocer con profundidad alguna de los factores que intervienen en su complejidad.

Ahora bien ya sabemos un poco sobre lo que son las NEE pero como encaminarlas hacia el área que nos interesa. El lenguaje es, no solo el medio de expresión del pensamiento; sino el molde, el instrumento del mismo, es claro que una insuficiencia en la

evolución lingüística ha de ser un lastre para la evolución intelectual general. Con mala herramienta el pensamiento no trabaja bien. Así pues el lenguaje es de todas las formas de conducta el fenómeno expresivo por excelencia. (Peinado, 1945).

Los niños con problemas en sus aprendizajes, suelen presentar sus principales dificultades escolares en el acceso al código de lectura y escritura.

2.3 Necesidades Educativas Especiales en Lectoescritura

Dentro de los lineamientos que marca el plan de estudios de la SEP, la enseñanza del lenguaje en la escuela primaria es presenta dos campos bien definidos en relación con la metodología, el contenido y los aprendizajes esperados de la enseñanza; por primera instancia es la adquisición de la lectura y la escritura para posteriormente potencializar el desarrollo lingüístico del niño, en sus formas oral y escrita, para responder a las necesidades se hace necesaria una didáctica ágil, viva y natural que, de acuerdo con las experiencias pedagógicas más avanzadas, tenga como punto de partida el habla infantil. (SEP, 1969)

La escritura

Para Barthes (2005) la escritura es un sistema gráfico de representación de una lengua, por medio de signos trazados o grabados sobre un soporte.

Como medio de representación, la escritura es una codificación sistemática de signos gráficos que permite registrar con gran precisión el lenguaje hablado por medio de signos visuales regularmente dispuestos.

Como bien ha señalado Roland Barthes la escritura ha significado una revolución en el lenguaje y en el psiquismo y, con ello, en la misma evolución humana, ya que es una "segunda memoria" para el ser humano —además de la biológica ubicada en el cerebro. Esto es tan evidente que se distingue la prehistoria de la historia porque en la primera se carecía de escritura y sólo existía la tradición oral.

Se considera una de las producciones de mayor subjetivación del individuo. Incluye la presencia de una multiplicidad de otros que pueden criticarla o aprobarla. Cuando un niño escribe, no está solo. Escribe para sí y para otro.

El error en la escritura, tanto formal como semántico, puede considerarse como un momento de quiebre que refleja en el error un cúmulo de sentidos de descifrar e

interpretar en el diagnóstico y tratamiento del niño. Digrafías e inadecuaciones en el uso del espacio gráfico pueden ser indicadores de precariedad en la organización psíquica, pero también lo son perturbaciones de orden neurológico. En todas las oportunidades, los errores en la escritura y la pobreza expresiva dan cuenta de una precariedad simbólica que también se observa y correlaciona con una actividad narrativa escasa.

La lectura.

De acuerdo a Millán (2001) la lectura es el proceso de la recuperación y comprensión de algún tipo de información o ideas almacenadas en un soporte y transmitidas mediante algún tipo de código, usualmente un lenguaje, que puede ser visual o táctil (por ejemplo, el sistema Braille). Otros tipos de lectura pueden no estar basados en el lenguaje tales como la notación o los pictogramas

El proceso mediante el cual leemos consta de cuatro pasos:

1. La visualización. Cuando leemos no deslizamos de manera continua la mirada sobre las palabras, sino que realizamos un proceso discontinuo: cada palabra absorbe la fijación ocular durante unos 200-250 milisegundos y en apenas 30 milisegundos se salta a la siguiente, en lo que se conoce como movimiento sacádico. La velocidad de desplazamiento es relativamente constante entre unos y otros individuos, pero mientras un lector lento enfoca entre cinco y diez letras por vez, un lector habitual puede enfocar aproximadamente una veintena de letras; también influye en la velocidad lectora el trabajo de identificación de las palabras en cuestión, que varía en relación a su conocimiento por parte del lector o no.
2. La fonación. Articulación oral consciente o inconsciente, se podría decir que la información pasa de la vista al habla. Es en esta etapa en la que pueden darse la vocalización y subvocalización de la lectura. La lectura subvocalizada puede llegar a ser un mal hábito que entorpece la lectura y la comprensión, pero puede ser fundamental para la comprensión de lectura de materiales como la poesía o las transcripciones de discursos orales.
3. La audición. La información pasa del habla al oído (la sonorización introauditiva es generalmente inconsciente).

4. La cerebración. La información pasa del oído al cerebro y se integran los elementos que van llegando separados. Con esta etapa culmina el proceso de comprensión.

Ahora bien lo que es imprescindible en este trabajo son los aspectos educativos en cuanto al proceso enseñanza-aprendizaje de la lecto-escritura, de los disturbios específicos de la lectura, y las habilidades necesarias para una lectura eficaz.

Para lo cual Manguel (1988) propone la siguiente forma de evaluar:

Dado que la lectura interviene en la adquisición de múltiples tipos de conocimiento, existen diversos tipos de prueba de lectura, que varían de acuerdo con lo que se pretenda evaluar y si se aplican en niños o en adultos. Las pruebas estándar se deben emplear sobre una muestra grande de lectores, con lo cual quien las interpreta puede determinar lo que es típico para un individuo de determinada edad. La competencia lectora depende de muchos factores, además de la inteligencia.

Los tipos comunes de prueba de lectura son:

- Lectura visual de palabras. Se emplean palabras incrementando la dificultad hasta que el lector no puede leer o entender lo que se le presenta. El nivel de dificultad se manipula con una mayor cantidad de letras o sílabas, usando palabras menos comunes o con relaciones fonético-fonológicas complejas.
- Lectura de "no palabras". Se emplean listas de sílabas pronunciables pero sin sentido que deben ser leídas en voz alta. El incremento de la dificultad se logra mediante secuencias más largas.
- Lectura de comprensión. Se presenta al lector un texto o pasaje del mismo que puede ser leído en silencio o en voz alta. Luego se plantean preguntas relacionadas para evaluar qué se ha comprendido.
- Fluidez de lectura. Se evalúa la velocidad con la que el individuo puede nombrar palabras.
- Precisión de lectura. Se evalúa la habilidad de nombrar correctamente las palabras de una página.

Lectoescritura.

Ferreiro y Teberosky (1972) hacen mención que la lectoescritura se refiere a ese breve período donde los niños acceden a leer y escribir. En realidad, no hace referencia a un concepto definido sino a un proceso compuesto por muchos conceptos que en su entramado han dado lugar a diversas teorías científicas de tal proceso.

Comprendiendo un poco lo que es la lectoescritura, es fácil descifrar que dentro de este proceso existen varios factores implícitos y que sirven como estrategia para alcanzar la adquisición de la misma, como por ejemplo:

ψ **Ubicación espacial:** La cual es una habilidad básica dentro del desarrollo del aprendizaje de los niños, depende de la lateralización y el desarrollo psicomotor, además de jugar un rol fundamental en la adquisición de la escritura y la lectura, aunque a simple vista no se le encuentre mucha concordancia. Pero el hecho de que las tareas y/o actividades sigan una direccionalidad específica hacen que la orientación espacial juegue un papel muy importante. Siendo ésta direccionalidad específica, de izquierda a derecha. Claramente favorable a los diestros, puesto que los zurdos en las tareas de escritura suelen conllevar ciertas incomodidades. Por otra parte, las dificultades que se pueden observar en la adquisición de esta direccionalidad, es el entorpecimiento en el primer aprendizaje de la lecto-escritura y por ende en el desarrollo progresivo de ésta. **Posición en el espacio:** Aquí se trata de que el niño adquiera la habilidad para percibir la relación de un objeto con el observador, si está ubicado a la izquierda, a la derecha, hacia arriba o hacia abajo, especialmente para diferenciar las letras que tienen la misma forma pero distinta orientación tal como “b” y “d” y “p” y “q”.

ψ **Discriminación de formas:** Se trata de que el niño distinga con precisión las diferencias y semejanzas entre letras y palabras en algunas actividades, no necesariamente se pretende que el niño diga el nombre o el sonido de las letras sino que las diferencie o distinga visualmente.

ψ **Coordinación viso manual:** Esta es la habilidad para coordinar la visión con los movimientos del cuerpo, en particular con movimientos refinados que incluyen manos y dedos, y se trabaja para desarrollar precisión, coordinación, rapidez, distensión y control de los movimientos finos, incluyendo los músculos relacionados con el movimiento ocular.

ψ Memoria (visual y auditiva): Se trabaja para que el niño recuerde los rasgos de cada letra, su significado y sonido.

2.4 Respuesta Educativa para los niños con Síndrome de Asperger

En la práctica, casi todos los niños con el Síndrome de Asperger asisten a la escuela ordinaria. Algunos son atendidos sin necesidad de recursos extraordinarios. Otros pueden requerir la certificación como alumno con NEE y en consecuencia distintos tipos de recursos y de apoyo como el de instituciones y profesionales. Muy pocos necesitan educación en centros específicos.

En la actualidad, 40 mil niños y un número no definido de adultos padecen autismo en México; sin embargo la Secretaría de Salud y Asistencia (SSA) sólo atiende a 250 menores. (Enciso, 2007). De acuerdo con expertos, el desconocimiento y la falta de información sobre el padecimiento se convierten en una grave dificultad para que las familias puedan atender a los menores. En México, se sabe que hay muchas personas que por distintas razones, desde la ignorancia a la falta de servicios adecuados en las poblaciones en que viven, no buscan ayuda, dato que señala que los servicios a nivel público se incrementan con el tiempo.

Las personas con Síndrome de Asperger son atendidas por diferentes centros tales como el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), centros de salud mental de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), el Instituto Nacional de Pediatría (INP) y los hospitales psiquiátricos, así como diversas asociaciones y fundaciones de Asociación Civil (AC) creadas para tal fin, sin embargo, están siendo rebasadas, por la falta de formación y de un entrenamiento adecuado de los diversos especialistas involucrados en la solución de problemas de este campo. Esta limitación conjunta se da entre médicos, psicólogos, pedagogos, maestros, terapeutas de lenguaje, de aprendizaje, o fisioterapeutas.

Proponen una educación normalizada por las diferencias individuales presentes entre las personas, esto se torna más complejo por las implicaciones políticas y sociales que las diversas categorías de educación especial, en donde generalmente se recurre a diagnósticos clínicos o de apoyo que no siempre reflejan la adaptación de los niños a la sociedad de una manera integral y terminan dando “categorías “ por las que tienen qué

comportarse los niños con ideas generales y es difícil por ello, tener conciencia de las necesidades de una persona en particular y en muchas ocasiones se toman decisiones inadecuadas en los procesos de instrucción. (Ortiz, 2006).

En 1995, se establece el Programa Nacional para la Incorporación al Desarrollo para las Personas con Discapacidad en la Ciudad de México con el objeto de promover la inserción de los niños con necesidades educativas especiales a las aulas regulares. Como consecuencia a estos cambios, se reorganizaron los Servicios Escolarizados Especiales y fueron reestructurados como (CAM) definidos como “instituciones educativas que ofrece educación básica para alumnos que presentan necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad”, casi al mismo tiempo, se establecen las (USAER) con la idea de promover la integración de niños/as con NEE a las aulas y escuelas de educación inicial y básica regular (SEP, 2002).

3.- INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

La intervención psicopedagógica ha recibido diversas denominaciones: intervención psicoeducativa, pedagógica, psicológica, y sin que haya un consenso total, hay una referencia más común a lo psicopedagógico, para referirse a ella como: Una labor que contribuye a dar soluciones a determinados problemas y prevenir que aparezcan otros, al mismo tiempo que supone colaborar con los centros para que la enseñanza y la educación que en ellos se imparte esté cada vez más adaptada a las necesidades reales de los alumnos y de la sociedad en general.

Según Ramírez (2006) la Intervención psicopedagógica se vincula principalmente a la planificación de procesos educativos, entendiendo planificación como un acto en el que se incluye el análisis de necesidades, establecimiento de objetivos, metas, diseño y evaluación; su fin central es contribuir al mejoramiento del acto educativo. El psicólogo educativo actúa desde diversos campos como la orientación y la intervención psicopedagógica, los cuales se refieren a un conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que posibilitan la ejecución de acciones preventivas, correctivas o de apoyo, desde múltiples modelos, áreas y principios, dirigiéndose a diversos contextos.

La concepción de intervención psicopedagógica se ve como un proceso integrador e integral que supone la necesidad de identificar las acciones posibles según los objetivos y contextos a los cuales se dirige; diferentes autores han aportado una propuesta de principios en la acción psicopedagógica:

Principio de prevención: Concibe la intervención como un proceso que ha de (Bisquerra, 2005) anticiparse a situaciones que pueden entorpecer el desarrollo integral de las personas. Con la prevención se busca impedir que un problema se presente, o prepararse para contrarrestar sus efectos en caso de presentarse. La intervención preventiva debe ejecutarse de manera grupal, con quienes no presenten desajustes significativos, lo que no excluye a los que puedan ser potencialmente una población en riesgo; por otra parte, se intenta reducir el número de casos de la población que pueda verse afectada por un fenómeno, ya sea de tipo personal o contextual, de tal manera que si no se logra una modificación de las condiciones del contexto, pueda ofrecerse una serie de competencias para desenvolverse de manera adaptativa, a pesar de las condiciones nocivas.

Principio de Desarrollo: las concepciones modernas de la intervención psicopedagógica han integrado este principio al de prevención, y esto cobra pertinencia si se tiene en cuenta que durante todas las etapas del ciclo vital y en particular en la primera fase de escolarización, el sujeto no sólo se enfrenta a los cambios propios de su desarrollo evolutivo, sino que surge un nuevo contexto de relaciones y exigencias a nivel cognitivo, social y comportamental para los que en muchas ocasiones el sistema familiar no lo ha preparado. Desde una perspectiva de desarrollo se postula que la meta de toda educación es incrementar y activar el desarrollo del potencial de la persona, mediante acciones que contribuyan a la estructuración de su personalidad, acrecentar capacidades, habilidades y motivaciones, a partir de dos posiciones teóricas no divergentes pero sí diferenciales: el enfoque madurativo y el enfoque cognitivo; el primero postula la existencia de una serie de etapas sucesivas en el proceso vital de toda persona, que van unidas a la edad cronológica, y por tanto, con fuerte dependencia del componente biológico; el segundo concede gran importancia a la experiencia y a la educación como promotoras de desarrollo, el cual es definido como el producto de una construcción, es decir, una consecuencia de la interacción del individuo con su entorno, que permite un progreso organizado y jerárquico. La mayoría de los psicólogos interesados en el desarrollo, están de acuerdo en que este principio reúne ambas concepciones. Según Míller (1971), un enfoque no excluye al otro: por el contrario, cuando ambos se toman en cuenta es posible una adecuada flexibilidad teórica y por lo tanto una intervención integral .

Principio de acción social: definido como la posibilidad de que el sujeto haga un reconocimiento de variables contextuales y de esta manera hacer uso de competencias adquiridas en la intervención, para adaptarse y hacer frente a éstas en su constante transformación.

Ahora bien, para Coll, C (1996) la labor profesional de la psicopedagogía no sólo se desarrolla en el contexto educativo escolar, sino que incluye ámbitos familiares, empresariales, centros de educación de adultos, centros de formación y capacitación, asociaciones laborales y comunitarias, centros recreativos y medios de comunicación.

Debido a esta diversidad de campos de acción, se ha generado que los profesionales involucrados tiendan a realizar las mismas actividades y tareas, siendo necesario por tanto el hacer claridad y delimitar estos campos de acción de modo que se logre la complementariedad y el trabajo en equipo. Para lograr esta integralidad, se requiere

que la formación académica de los psicólogos que realicen intervención psicopedagógica, centre sus conocimientos en aspectos como: procesos de aprendizaje escolar, relaciones entre enseñanza y aprendizaje, aprendizaje de contenidos específicos en los contextos escolares, micro sociología de las instituciones educativas, estrategias de asesoramiento y trabajo grupal colaborativo, trastornos del desarrollo, dificultades de aprendizaje, procedimientos y técnicas de evaluación- diagnóstico, y finalmente organización de la atención educativa a la diversidad .

Una de las áreas de acción del psicopedagogo es la orientación; ésta se define como disciplina encaminada a la acción, en la cual se hace uso de modelos y estrategias que apoyen el proceso de interpretación y de actuación del profesional, acorde con la realidad cambiante en la que está circunscrito. Este proceso se dirige a todos los individuos, ámbitos, aspectos y contextos a través del ciclo vital, con acento especial en lo social y educativo, por su relación con el cambio y la transformación de la realidad, caracterizados por una concepción holística, comprensiva, ecológica, crítica y reflexiva, donde la acción es ayudar pero también medir la interrelación y propiciar evolución social. (Coll, 1996)

Como se ya se dijo anteriormente esta acción hace uso de modelos, los cuales abordaremos a continuación:

3.1 Modelos de Intervención psicopedagógica

Generalmente se denominan modelos a las teorías; sin embargo, se ha dicho que es más pertinente decir que las teorías derivan modelos y que éstos representan correlatos y relaciones con las teorías. Para Martínez (1998), los modelos configuran una representación de la realidad y constituyen una forma aplicada de la teoría, que posibilita el diseño, aplicación y evaluación de estrategias de intervención .

Los modelos de intervención psicopedagógica tienen tantas clasificaciones como definiciones dadas, pero más allá de eso, se ha considerado que todo modelo requiere unos elementos mínimos, necesarios y esenciales como:

El convencimiento de que la naturaleza del hombre responde a la posibilidad de ser orientado y educado; que la intervención resulta pertinente para el mejoramiento de los procesos de aprendizaje, y para responder a ello requiere del establecimiento de objetivos, fines y elección de instrumentos o técnicas que resulten

oportunos para cada situación concreta. Por otra parte ha de reconocer la necesidad de categorizar los problemas y ámbitos de actuación que han de atenderse mediante la definición de fases, etapas y momentos que rijan el proceso orientador, y finalmente la pertinencia de delimitar los contenidos, tareas y roles que en cada situación debe asumir el orientador.

3.2 Clasificación de los modelos de Intervención

Atendiendo a criterios como la teoría subyacente en el planteamiento teórico, el tipo de intervención y el tipo de organización, se han propuesto categorías que clasifican los modelos en:

Teóricos: se conceptualizan como aportes provenientes de las diversas corrientes de pensamiento.

Modelos básicos de intervención: su conocimiento es la unidad básica de intervención clínica, por programas, por consultas o psicopedagógicos.

Modelos organizativos: encargados de plantear la manera de organizar la orientación en un contexto determinado.

Modelos mixtos o de intervención: se han combinado para satisfacer las necesidades de un contexto determinado, ejemplo de éstos serían los modelos comunitarios, ecológicos, sistémicos y psicopedagógicos .

Ahora bien, el concepto de Intervención Educativa y la práctica de la misma varían ampliamente de unos a otros profesionales, sin embargo consideran cuatro fundamentales tópicos o problemas indisolublemente interrelacionados (Moreno, 1997).

- ψ La clasificación del problema: diferenciación del fenómeno en forma conceptual y metodológica.
- ψ El problema de la comprensión racional del concepto.
- ψ El problema de la planificación y la realización.
- ψ La evaluación del problema.

Respecto a la clasificación del problema, cabe decir que los esquemas conceptuales y metodológicos para la diferenciación entre la gente, lugares, problemas, programas, acciones, resultados, etc., son la clave de los esfuerzos para mejorar las Intervenciones.

La dificultad; es cómo hacer esto, que se maximicen los beneficios para la ciencia y la práctica, mientras disminuyen las consecuencias negativas para el individuo y la sociedad.

La comprensión racional del concepto debe tener una base. Así, los que se dedican al estudio y progreso de la Intervención deben interesarse por la razón fundamental, incluso cuando no venga explícitamente establecida. Esta razón fundamental para la Intervención es considerada, a grandes rasgos, como un marco que forma la naturaleza de las metas y procedimientos de Intervención.

En cuanto al problema de la planificación y realización, se puede decir que las razones fundamentales de la Intervención son abstractas y están normalmente en continuo estado de evaluación. Desde esta perspectiva es fácil entender la dificultad de traducir una razón fundamental a un plan específico de acción.

Por último el problema de la evaluación es algo individualizado, evaluando cada individuo sus propias intervenciones. Cada vez que queremos comprobar la bondad de nuestra Intervención, debe efectuar una evaluación para juzgar si los programas utilizados son correctos.

Analizadas someramente las consideraciones que pueden mejorar el concepto y la práctica de la Intervención, podemos indicar que las acciones a realizar por el psicólogo en el campo educativo, tendrán un carácter:

- ψ Preventivo. Cuando el objetivo fundamental es la reducción del efecto potencial de factores de riesgo, o la disminución anticipada de los efectos de una alteración en el grupo de alumnos.
- ψ Correctos o normalizados. Si las acciones van encaminadas a la reducción de trastornos o alteraciones que inciden negativamente en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- ψ Atenuador. Cuando nuestro objetivo es disminuir las alteraciones de nuestros alumnos o del contexto escolar, siendo nuestra meta la mejora de las condiciones de vida.

La Intervención debe ser realizada de tal manera que reúna garantías que permitan la comparación de distintas Intervenciones y la evaluación de cada una de las etapas que componen el proceso. Para la consecución de este objetivo, se hace necesario seguir una

serie de pasos más o menos comunes a las distintas intervenciones, aunque varíen en las técnicas y procedimientos utilizados, en función de la orientación teórica del psicólogo y de las características de la alteración (Moreno, 1997).

Se inicia el proceso con una primera fase de diagnóstico en la que recogemos información pertinente al problema detectado con el objetivo de:

- ψ Obtener una primera aproximación general a las distintas características del problema.
- ψ Comprender las dificultades observadas o denunciadas por el profesorado o por los padres.
- ψ Perfilar posibles hipótesis acerca de la naturaleza del problema y posibles modos de reducirlo mediante la puesta en práctica de las acciones psicopedagógicas pertinentes.

Dentro de este diagnóstico se valora fundamentalmente la información que proporcionan todos los agentes educativos que interaccionan con el sujeto, objeto de intervención, sin olvidar en ningún momento que durante todo el proceso se realizarán evaluaciones que permitirán modificar las decisiones previamente tomadas.

Para operativizar este diagnóstico, el psicólogo educativo deberá recoger información procedente de:

- a. El profesor. El informe del profesor evitaría la canalización del alumno hacia servicios y procesos de valoración psicopedagógica formal. En numerosos casos la información aportada por el maestro constituirá la base para iniciar un proceso de ayuda dirigido a resolver el problema. Los instrumentos con que contamos para conocer todos los aspectos de interés que el profesor nos puede proporcionar son:
 - ψ La hoja de derivación, donde se solicita un esfuerzo de concreción del problema y que sirve para planificar y establecer prioridades en las áreas problemáticas.
 - ψ La entrevista con el profesor, donde, a partir de los datos de la hoja de derivación, intentamos ampliar la información.
- b. El entorno del alumno. Un aspecto a analizar es la escuela, que puede potenciar las capacidades del alumno o bien puede ser foco de conflictos según como estén

estructurados y se relacionen los distintos niveles jerárquicos, como el equipo directivo, los ciclos o los niveles.

- c. Los compañeros. Éstos son una fuente muy útil de información. Mediante test socio métricos, entrevistas, etc., pueden proporcionarlos una información de gran interés.

- d. El entorno familiar. En este apartado se estudiará la relación entre la escuela y la familia, siendo esta última un sistema con una estructura determinada. Los instrumentos que utilizamos para conocer el entorno familiar y su influencia en la conducta del alumno son la entrevista con los padres y la observación.

Según Fernández citado por Moreno, una vez consultada toda la información recogida dicha anteriormente, debemos realizar el diagnóstico individual, conocido como diagnóstico psicopedagógico, dentro del cual se efectúa el análisis de los aspectos interesantes del ambiente o entorno.

Del análisis de la cita de interacción y de los aspectos que la determinan, se deducirán las necesidades de intervención, si las hubiera, con el alumno. A partir de este momento se podrán tomar decisiones sobre lo que más beneficie al niño/a.

3.3 La toma de decisión

En este apartado las dos posibilidades de decisión serían intervenir o no intervenir. Esta última opción se llevara a cabo cuando esa dificultad que anteriormente hemos analizado no se atiene a los criterios ya mencionados. Se responderá a la demanda a través de otras acciones.

Si, por el contrario, la conducta sometida a decisión presenta los criterios adecuados, se optará por intervenir, o bien por adoptar una opción en la que se podría intervenir además de realizar otras acciones. Sería entonces cuando especificaríamos si existe más de un tipo de alteración, y, de ser así, cuál de ellas trataríamos primero (Moreno, 1997).

Por consiguiente y retomando la toma de decisión de la que se hablaba líneas atrás, en este caso se optó por intervenir y a continuación se presenta el desarrollo.

Capítulo II

MÉTODO

1. Objetivos

Objetivo general

- ✓ Diseñar, aplicar y evaluar un programa de intervención en el área de lectoescritura para un niño con Síndrome de Asperger.

Objetivos específicos

- ✓ Elaborar un programa de Intervención para un niño con Síndrome de Asperger en lectoescritura.
- ✓ Aplicar el programa de Intervención elaborado.
- ✓ Evaluar el impacto del programa de Intervención en el rendimiento del niño.

2. Escenario

Se realizó la intervención en el Hospital psiquiátrico infantil “Dr. Juan N. Navarro”, en el área de psicopedagogía, la cual es una institución de sector salud que atiende problemas psiquiátricos de infantes.

Se ocuparon instalaciones como consultorios, salón de terapia y el jardín.

3. Sujeto

Se trabajó con un niño de 8 años, que cursa el tercer año de primaria en una escuela pública regular y que es referido a dicha institución por un desfase significativo en el área académica con el resto del grupo. Para referirnos al niño con la intención de resguardar su identidad lo llamaremos con el pseudónimo “Mario”.

4. Instrumentos

Con la finalidad de recoger y ampliar información con respecto a Mario y su situación académica se utilizaron los siguientes instrumentos que se presentan continuación.

Dichos instrumentos son dados por la Institución como protocolo de cada una de las valoraciones que se realizan.

4.1. Registro de Observación

Para dicha intervención, se utilizó como técnica la observación durante la fase de pretest y postest; la cual se utiliza como protocolo de la Institución para saber su comportamiento durante la valoración psicopedagógica con respecto al síndrome que previamente ha sido diagnosticado por un equipo multidisciplinario; dicha observación se realizó con el instrumento seleccionado que fue una hoja de cotejo donde se registraron los aspectos más significativos del niño y que nos ayudaron para ampliar nuestra información y se ocupó durante el momento de la valoración del niño, para ser anexada al expediente (Ver anexo I).

En un segundo momento se utilizó otra hoja de cotejo de observación de Mario durante cada una de las sesiones, con respecto a su sociabilización, y a la lectoescritura, esta, con la idea de llevar un control y reporte durante cada sesión de Mario (Ver anexo II)

4.2. Entrevista

La entrevista que se empleó para este trabajo fue de tipo semiestructurada, la cual se aplicó a los padres en una sesión, la duración fue de una hora aproximadamente, con el fin de obtener información con respecto al desarrollo y comportamiento del niño; así como ampliar el panorama de la situación académica, con el antecedente de las pruebas pedagógicas ya realizadas al niño y la información previamente recaudada por el equipo multidisciplinario, plasmada en el expediente del niño y consultada por el psicólogo educativo en la fase diagnóstica de detección de NEE (Ver anexo III).

4.3. Pruebas pedagógicas

De acuerdo al plan de estudios de tercer año de primaria, Mario debería tener consolidados ciertos aspectos que se toman en cuenta en el diagnóstico para detectar las NEE como (la escritura libre, dictado y copia, así como sumas, restas simples y de transformación y multiplicaciones, orden en la secuencia numérica, problemas y figuras geométricas) para poder evaluar a Mario; es importante mencionar que estas pruebas son realizadas por el Hospital y que el psicólogo educativo solo las aplica para saber que

sabe y que conocimientos debería tener consolidados en el área de lectoescritura y cálculo. A partir de este momento se determina si el niño tiene un problema de aprendizaje y en qué área, si lectoescritura, cálculo o ambas y qué tan significativo es el desfase de Mario con relación al año que cursa.

Para la presentación del informe se eligió el formato de (García, C., Escalante, H., Escandón, M., Fernandez, T., Musti, D. y Puga, V., 2000), el cual se consideró el más pertinente.

El anexo de dichas pruebas pedagógicas se encuentra en el (Anexo IV).

5. Procedimiento

El presente trabajo se conforma de tres fases:

Fase I: (PRETEST) Fue el primer acercamiento con el niño, en esta etapa sabemos previamente que el niño ha sido diagnosticado con Síndrome de Asperger por un equipo multidisciplinario dentro del Hospital como (psiquiatras, terapeutas y psicólogos clínicos) los cuales forman un expediente donde recopilan la información tanto de pruebas proyectivas como de entrevista con los papas y con el niño así como exámenes médicos; posteriormente, es canalizado al departamento de psicopedagogía debido a que Mario presenta bajo rendimiento escolar, en dicha área es atendido por un psicólogo educativo el cual le aplica algunas pruebas pedagógicas para ver si existe alguna NEE y de qué tipo para poder intervenir. Esta etapa diagnostica se realiza de la siguiente manera.

Se le aplican al niño una serie de pruebas pedagógicas de acuerdo al año que cursa para poder saber en qué nivel se encuentra y de donde se va a partir en el caso que requiera una intervención psicopedagógica, o bien, canalizarlo al departamento que corresponda su problemática. Esta fase evaluativa dura de dos horas y media a tres aproximadamente, de acuerdo al ritmo de trabajo del niño, la actividad consta en detectar y diagnosticar algún trastorno específico de aprendizaje, aquí se valoran las áreas de lectura, escritura, y cálculo, así como también la revisión del expediente del niño (previamente realizado por el equipo multidisciplinario) con el fin de conocer más acerca de su historia clínica, su desarrollo y dinámica familiar. Durante esta fase se llena la hoja de registro de observación, de acuerdo a la conducta presentada por el niño durante la aplicación de pruebas pedagógicas.

Posteriormente se llevó a cabo la entrevista con los padres para saber más sobre su desarrollo y comportamiento así como ampliar el panorama con respecto a su rendimiento escolar.

FASE II: (EJECUCIÓN) A partir de los resultados del (pretest) y la observación se diseñó un programa de intervención; el cual constó de 24 sesiones, 1 sesión cada semana durante 6 meses, cada sesión tuvo una duración de 2 horas.

Dicho programa de Intervención Psicopedagógica se diseñó enfocado al área de lectoescritura, utilizando también algunas técnicas conductuales como el moldeamiento para mejorar algunas áreas que le dificultan el aprendizaje a Mario y que se creyó necesario para complementar y beneficiar su rendimiento escolar, como: los hábitos y el apego a reglas de instrucción, baja tolerancia, ansiedad sobre todo a la hora de sociabilizar, entre otras cosas.

Es preciso mencionar que dicho programa esta protocolizado por la institución y que el psicólogo educativo se encarga de elegir las actividades que promuevan más interés en el niño para potencializar el área académica en la que presenta dificultad.

Es importante mencionar que también se utilizaron estrategias como el juego en el que el terapeuta juega un papel fundamental como mediador en este tiempo, ya que no solamente se utiliza como medio de estímulo al trabajo del niño, sino también como reforzamiento a conductas ya mencionadas.

Algunas actividades trabajadas para favorecer su rendimiento escolar en lectoescritura son las siguientes:

- ψ Posición en el espacio: Aquí se trata de que el niño adquiera la habilidad para percibir la posición de un objeto respecto con el observador, si está ubicado a la izquierda , a la derecha, hacia arriba o hacia abajo, especialmente para diferenciar las letras que tienen la misma forma pero distinta orientación tal como “b” y “d” y “p” y “q”.
- ψ Discriminación de formas: se trata de que el niño distinga con precisión las diferencias y semejanzas entre letras y palabras en algunas actividades, no necesariamente se

pretende que el niño diga el nombre o el sonido de las letras sino que las diferencie o distinga visualmente.

- ψ Coordinación viso manual: Esta es la habilidad para coordinar la visión con los movimientos del cuerpo, en particular con movimientos refinados que incluyen manos y dedos, y se trabaja para desarrollar precisión , coordinación , rapidez, distensión y control de los movimientos finos , incluyendo los músculos relacionados con el movimiento ocular.

- ψ Memoria (visual y auditiva): Se trabaja para que el niño recuerde los rasgos de cada letra, su significado y sonido.

FASE III: (POSTEST)

Una vez aplicado el programa de Intervención se le volvieron aplicar las mismas pruebas pedagógicas utilizadas en el pretest al niño con el fin de conocer si existieron cambios con la implementación del programa y de esta forma saber si favoreció dicha Intervención en el desempeño académico del niño en el área de lectoescritura.

La duración de estas pruebas fue de aproximadamente una hora con veinte minutos, mucho menos tiempo a comparación del pretest dónde se tardó dos horas con diez minutos.

Los resultados de estas pruebas nos arrojaron datos muy interesantes los cuales retomaremos más adelante.

Capítulo III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Evaluación inicial

La evaluación inicial que se realizó, nos permitió identificar los principales elementos para realizar un proceso evaluativo lo más completo posible, tratando de integrar y organizar la información lo mejor posible.

Dichos resultados se presentan de la siguiente forma: Por primera instancia se encontraran los resultados obtenidos de la entrevista con los padres, la observación registrada en la hoja de cotejo y algunos datos relevantes del expediente de Mario, los cuales se presentan con el formato de evaluación de la obra de (García, C., et-al, 2000)

Posteriormente se encontrarán los resultados obtenidos de las pruebas pedagógicas aplicadas a Mario.

1.1- Datos personales

NOMBRE: "Mario"

FECHA DE NACIMIENTO: 30 de Marzo de 2002

FECHA DE APLICACIÓN: 3 de Septiembre de 2010

EDAD: 8 años 6 meses

ESCUELA: Escuela Primaria Pública ubicada en la Colonia Álvaro Obregón. Delegación Venustiano Carranza. Distrito Federal.

GRADO ESCOLAR: 3º- grado de primaria

DATOS DELPADRE:

EDAD: 35 años

OCUPACIÓN: Músico

ESCOLARIDAD: Carrera Trunca (Escuela Superior de Música)

DATOS DE LA MADRE:

EDAD: 31 años

OCUPACIÓN: Hace el aseo en casas

Escolaridad: Secundaria

1.2.- Motivo de Evaluación

No trabaja en la escuela, no sabe leer y escribe palabras solo de dos sílabas, no sociabiliza con sus compañeros.

1.3.- Técnicas e Instrumentos aplicados

- Hoja de cotejo (observación)
- Entrevista a los padres
- Pruebas pedagógicas

1.4.- Apariencia física

Mario es un niño de tez morena de 1.50 aproximadamente de estatura, de complexión robusta, tiene el cabello negro y una cicatriz en la mejilla derecha, su apariencia es de un niño muy tímido.

1.5.- Conducta durante la valoración

Se presentó puntual a la cita, acompañado de sus padres, acudió en buenas condiciones de higiene y aliño, vestía acorde a su edad y sexo. Muy atento ante todo lo que pasaba mientras realizaba las actividades, con buena disposición y cooperación, se pueden observar estereotipias muy marcadas. En ocasiones parece impaciente y pregunta “si falta mucho” para terminar lo que está haciendo.

Su interacción es apropiada, sin embargo su vocabulario no va acorde a su edad, ya que utiliza palabras un tanto complejas.

Su forma de expresión es repetitiva, en ocasiones suele verse hasta obsesiva con un tema específico, también es memorística.

Mantiene una postura recta sobre el escritorio.

1.6.- Antecedentes del desarrollo

Desarrollo general

De acuerdo a la entrevista realizada a los padres el desarrollo del embarazo de Mario fue normal, fue un niño deseado y planeado. Durante los dos primeros años de vida no presento problemas de alimentación ni de sueño. Comenzó a caminar aproximadamente al año, al año y medio ya podía desplazarse solo y hablar. A los tres años que entró a preprimaria se empezó a dar cuenta la mamá que sus movimientos eran muy torpes, con mucha facilidad se caía, sin embargo nunca lo llevaron al médico, hasta hace 6 meses que supieron que tenía pie plano. Se le dificultan muchas las actividades físicas como correr, brincar, etc.

A los 6 años se enfermó de hepatitis, razón por la cual se retrasó mucho en el ciclo escolar que cursaba, ya que estuvo internado más de 3 meses.

En el área cognitiva ha tenido problemas hasta la fecha sobre todo en lectoescritura, se le dificulta mucho escribir y ha aprendido a leer solo, pero lo hace como él quiere. Aprendió solo a tocar el “charanguito”, instrumento musical que toca su papá, y puede sacar canciones sin conocer las notas ni la partitura musical. Su aprendizaje es memorístico, repite una y otra vez las cosas, se aprende spots televisivos, estaciones del metro, con tan solo verlas o escucharlas una vez. Le cuesta trabajo entender diferentes situaciones de la vida cotidiana y escolares.

En el desarrollo del lenguaje en general ha sido muy rápido. Su estructuración sintáctica y su competencia comunicativa es adecuada, es capaz de mantener un dialogo y hablar obsesivamente de un tema que le interese como los dinosaurios. En su expresión verbal utiliza estructuras complejas.

En cuanto a la sociabilización, es un área que se le dificulta mucho, su mamá menciona que en la escuela lo rechazan los niños por su forma de ser y porque los fastidia hablando de una sola cosa, incluso en la escuela permanece completamente aislado, casi siempre se sienta solo.

1.7.- Ambiente familiar y sociocultural

Los padres de Mario eran jóvenes cuando iniciaron su relación, se casaron muy pronto y se establecieron de manera independiente; ambos trabajan y al año y medio de casarse se embarazaron de Mario, es hijo único.

El papá comenta que su relación familiar en general es muy buena, Mario es un niño que recibe mucho amor sobre todo por parte de los abuelos maternos, de hecho menciona que es un niño sobreprotegido. Desde hace dos años el papá se quedó sin trabajo y la mamá tuvo que empezar a trabajar haciendo aseo a las casas, la relación entre el papá y el niño es muy estrecha ya que actualmente el señor es quien lo cuida, quien hace la tarea con él y quien le da de comer. En sus ratos libres menciona que salen a tocar el charanguito al mercado de su casa y les dan algo de dinero.

Actualmente la situación económica de los padres se vio afectada por lo que tuvieron que irse a vivir a casa de los abuelos maternos, lo cual ha propiciado en el niño un descontrol ya que los abuelos lo sobreprotegen demasiado y los límites que llegan a marcar los papas en cuanto algunas conductas de Mario son desacatadas por la falta de jerarquía que existe en el ambiente familiar. Esta situación ha generado que Mario actué a conveniencia y que potencialice algunas actitudes propiciadas por el Síndrome que padece.

Ambos padres externan su preocupación por Mario, porque creen que debido a su dificultad no pueda hacer algo de su vida, se les nota muy angustiados.

1.8.- Historia Escolar

Mario ha tenido muchas dificultades para sociabilizar durante toda su historia escolar; tanto en el kínder como en la primaria ha estado en escuelas regulares públicas. Cuando ingresó al Kínder sus papas se empezaron a dar cuenta que era un niño aislado, y con algunas dificultades motrices como jugar futbol o correr lo cual le costaba mucho trabajo. En palabras de sus papas, ha sido muy torpe para actividades físicas. Mario lloraba mucho cuando lo llevaban al kínder, situación por la cual el niño faltaba mucho a la escuela ya que al verlo llorar su mamá no lo llevaba.

Al entrar a la primaria se empezaron a dar cuenta de otras dificultades que presentaba como su dificultad por aprender las cosas, sobre todo en el área de lectoescritura, lo que sabe leer lo ha aprendido solo, descifrando lo que dicen los cuentos, por ejemplo, también le llama mucho la atención ir leyendo las estaciones del metro cuando viajan en él y se ha aprendido todas y las repite una y otra vez. Durante el primer

año de primaria lo estuvo viendo la psicóloga de USAER y lo diagnóstico con TDA, acudió mes y medio con un psicólogo privado pero debido a la situación económica dejó de ir.

Actualmente cursa el 3°- año de primaria con muchas dificultades ya que al no saber leer y escribir bien repercute en las demás materias, actualmente cuenta con apoyo de USAER pero sus papas no confían mucho debido al diagnóstico que les dieron.

En el área de sociabilización, Mario ha tenido muchos problemas ya que ha sufrido el rechazo por parte de sus compañeros y siempre ha sido un niño aislado y tímido, factor que preocupa mucho a sus papas para la vida futura de Mario ya que ha influido mucho en su seguridad.

En casa es muy apegado a las reglas y tienen mucha dificultad para que se ponga el uniforme, ya que sólo quiere ocupar la pijama.

Es canalizado por parte de la escuela debido al desfase escolar que tiene y la dificultad en el área de lectoescritura.

2.- Resultados obtenidos de las pruebas pedagógicas.

Situación actual Aspectos generales

2.1.- Intelectual

Mario presenta un nivel de pensamiento concreto debido al padecimiento, esto se manifiesta a la hora de establecer categorizaciones y conceptualizaciones abstractas.

Establece relaciones entre conceptos de manera muy elemental como por ejemplo agrupar objetos con base a sus características físicas (un balón y un carro son para jugar), pero no con base a una categoría más amplia y compleja (un balón y un carrito son juguetes).

Sus habilidades perceptuales están desarrolladas ya que puede memorizar muy fácil las cosas pero sin saber su utilidad o función, sobre todo en el área visual y auditiva.

Puede seguir instrucciones sencillas y requiere de mucho tiempo para realizar actividades de tareas de rutina (ya que está muy apegado a estas) y puede quedarse todo un día haciéndolas, como por ejemplo ordenar sus juguetes.

2.2.- Comunicación lingüística

Su nivel de comprensión verbal es concreto, sin embargo su vocabulario es muy extenso y suele ser complejo sobre todo para niños de su edad. Comprende estructuras sintácticas a un nivel simple pero se le dificulta la comprensión y expresión de oraciones compuestas (subordinadas, etc.).

Puede identificar el tema y la idea principal y algunas relaciones causales entre eventos en historias sencillas.

2.3.- Área de desarrollo motor

Desde pequeño Mario ha sido un niño muy torpe reporta su mamá, con frecuencia se cae sobre todo cuando intenta correr y se le resbalan los objetos; tardo tiempo en que pudiera sostener su cabeza cuando era bebe.

2.4.- Adaptación e inserción social

De acuerdo con la observación durante la valoración y la entrevista a los padres, puede decirse que Mario presenta una gran dificultad para integrarse socialmente con sus compañeros y con gente desconocida.

Tanto en el aula como en el recreo manifiesta la mamá que es un niño aislado, la maestra lo ha tratado de involucrar con sus compañeros como realizar trabajos en equipo y el maestro de educación física le pone muchas actividades en pareja etc., sin embargo no se ha logrado éxito en estas dinámicas.

Según los comentarios de los papás de Mario es un niño rechazado por sus compañeros por su forma de ser y por su obsesiva insistencia en un tema, ya que los aburre y no le hacen caso. Este aspecto es muy valorado por la maestra, comentan los papas que es una gran preocupación.

2.5.- Aspectos emocionales

Presenta una baja autoestima debido al rechazo por parte de sus compañeros y de su propia familia en ocasiones como tíos que cuando visitan a la familia no le hacen caso. También manifiesta mucha sensibilidad ante las situaciones ya que lo manifiesta con llanto.

2.6.- Nivel de competencia curricular

El nivel de competencia de Mario es bajo, sobre todo en el área de lectoescritura, motivo por el cual también va bajo en las demás materias ya que no comprende los problemas de matemáticas por ejemplo. Considerando las escalas de valoración de tercer grado de primaria, se le aplicaron a Mario en el área de lectoescritura (una copia, un dictado, un texto libre sobre un dibujo que el mismo realizo y la lectura de un texto), para el área de matemáticas de acuerdo al grado en el que se encuentra se le pidió que realizara (sumas y restas de transformación, multiplicación, secuencia numérica, figuras geométricas, resolución de problemas y reconocimiento del sistema métrico decimal) la evaluación de conocimientos de básicos de Mario es la siguiente:

2.7.- Español

Eje lengua hablada.

La forma de comentar, exponer y opinar de Mario sobre algunos temas que se le preguntaron, durante la evaluación, es de forma muy tímida y con un tono de voz muy bajo en un principio, poco a poco empieza tomar confianza, menciona que le da mucha pena hablar porque en su salón le hacen burla. Contesta solamente cuando se le solicita información muy específica, por ejemplo de la vida cotidiana, o de la resolución de un ejercicio sencillo.

Utiliza un lenguaje poco convencional a su edad ya que posee un vocabulario amplio.

Al no tratarse de cosas de la escuela, Mario, platica mucho, sobre todo de temas de su interés como los dinosaurios y el charanguito (instrumento que aprendió a tocar solo)

Eje lengua escrita.

Se encuentra en un nivel pre caligráfico, su trazo es inverso y su letra muy grande, motivo por el cual no tiene una buena ubicación espacial en su cuaderno.

Reconoce la mayoría de letras del abecedario a excepción de la q,v, w, x y z

En su texto se encontraron problemas como omisión de letras, sustitución e inversión del trazo en algunas, lo que hace que confunda las letras como la p por la q, y la b por la d, también se encontró que no separa las palabras correctamente y omite espacios.

Logra redactar pequeñas oraciones como El gato toma agua, cuando se le dictan más ideas no logra comprenderlas y empieza a escribir solo letras, lo que hace su texto incomprensible. Emplea algunos convencionalismos como: la letra de inicio de cada oración y nombres propios en mayúscula y color rojo, puntos y acentos (g-j y c-s) es asistemático.

Eje recreación literaria.

Disfruta mucho de la lectura en escucha de temas de su interés como los dinosaurios, logra recuperar ideas con apoyo de preguntas específicas.

No logra leer más de un renglón sin error, su tono de voz es bajo y su fluidez es muy lenta, confusión de sonidos de algunas letras.

No logra crear cuentos, adivinanzas, ni elaborar diálogos a partir de textos leídos o participar en la representación de un texto, como lo pide el plan de estudios del grado que cursa.

2.8.- Matemáticas

Eje los números, sus relaciones y sus operaciones.

Comprende las reglas del sistema métrico decimal y puede comprender y descomponer hasta unidades y decenas, la descomposición a partir de las centenas se le dificulta y lo logra hacer solo con ayuda.

Logra leer cantidades de dos cifras y resolver operaciones de suma y resta con estas cantidades, las restas de transformación solo las logra hacer con apoyo, puede resolver problemas sencillos de multiplicación de dos cifras; sin embargo, le cuesta trabajo comprender lo que se le pide en el problema, debido a su dificultad en lectoescritura. Comprende la noción de división en situaciones concretas y sencillas de reparto, logra resolver la operación con dudas durante el procedimiento. No resuelve problemas de fracciones pero comprende la noción de esta y de reparto de manera elemental con apoyo de gráficos como el pastel. No identifica cantidades con números decimal.

Eje medición.

Logra resolver problemas sencillos

Eje geometría.

Conoce las figuras geométricas básicas como (cuadrado, triángulo, rectángulo, círculo y rombo)

Eje tratamiento de la información.

Puede registrar diversos hechos y describirlos uno por uno. Logra entender la reversibilidad numérica y el uso de algunas operaciones.

2.9.- Estilo de aprendizaje y motivación para aprender

Su ritmo de trabajo es lento, le gusta trabajar sólo ya que le frustra un poco cuando uno quiere apoyar, sin embargo escucha y pone atención a las indicaciones y lo que se le está explicando.

Se le reconoce que tiene una actitud muy positiva ante el trabajo, trata de concentrarse, aunque después de un tiempo y que no lo puede resolver se desespera y deja trabajos inconclusos.

También se reconoce el interés por parte de los padres ya que se nota que lo apoyan mucho tanto en tareas como en que asista a la escuela. Esto es importante ya que se manifiesta interés por que salga adelante.

2.10.- Interpretación de resultados

Mario es un niño que presenta una dificultad en el área de lectoescritura, motivo que le dificulta su aprendizaje en las demás asignaturas, presenta muchas estereotipias y características específicas del Síndrome de Asperger.

2.11.- Impresión Diagnóstica

- ψ Características propias del Síndrome de Asperger como el apego a las reglas, el lenguaje que utiliza para expresarse, su interés obsesivo por un tema en específico, frustración al perder en algún juego, le lastiman algunos sonidos como voces de más personas que lo alteran, de aquí deriva su problema de sociabilización.
- ψ Su nivel de rendimiento escolar en lectoescritura es de iniciación, por lo que no corresponde al grado que está cursando. En cálculo se muestra un aprendizaje lento, sin embargo entiende la mayoría de las cosas que se le piden y las sabe hacer.
- ψ Requiere tratamiento psicopedagógico en el área de lectoescritura, por lo cual ingresa a este servicio a terapia psicopedagógica.

2.12.- Sugerencias

- ψ Acudir a este servicio y darle apoyo
- ψ Se recomienda que el niño acuda a clases de música, para aprovechar su gusto por los instrumentos musicales y que sirva como medio para reforzar algunos aspectos como: tolerancia a la frustración, seguimiento de reglas, ansiedad, entre otras abordadas en las sesiones de trabajo del programa de intervención.

3.- Fortalezas y debilidades.

Después de la realización de la evaluación psicopedagógica, se pudo obtener un diagnóstico en el cual se identificaron algunas fortalezas y debilidades de Mario los cuales se presentan a continuación:

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Su habilidad perceptual está muy desarrollada, ya que presenta muy buena memoria.• Su disposición por aprender lo ayuda mucho.• Comprende con claridad las instrucciones.• Tiene iniciativa para trabajar.• Tiene una aptitud musical muy buena.• Su competencia comunicativa es muy buena a nivel sintáctico.	<ul style="list-style-type: none">• Se distrae con mucha facilidad• Si el tema no es de su interés no presta mucha atención.• Le cuesta mucho trabajo acatarse a reglas de instrucción, como por ejemplo las de un juego de mesa.• No tiene hábitos de estudio• No sociabiliza• La sobreprotección en casa es un obstáculo para la independencia social del niño.• Dificultad para realizar actividades físicas como correr.

4.- Resultados del postest.

Una vez aplicado el programa de Intervención se le volvieron aplicar a Mario las pruebas pedagógicas, con el fin de ver el avance que había tenido, además de la observación durante cada sesión y los reportes realizados, podemos decir; que hubo un avance significativo en cada una de las áreas dónde se encontraron debilidades, los resultados se presentan a continuación en el siguiente cuadro comparativo:

Cuadro Comparativo

PRETEST	POSTEST
<p>Intelectual.</p> <ul style="list-style-type: none">ψ No sabe leer, solo deletrea las palabrasψ En escritura no conoce todas las letras por lo cual no logra escribir un texto ni un enunciado, hay omisiones e inversión de trazo.ψ Establece relaciones entre conceptos de manera muy elemental.ψ Sigue instrucciones sencillas y requiere de mucho tiempo para terminar trabajos.	<p>Intelectual.</p> <p>Después de la Intervención Mario aprendió a leer y a escribir correctamente.</p> <ul style="list-style-type: none">ψ En cuanto a la lectura, ya logra leer un texto de manera fluida, aun le falla un poco de rapidez y control en la respiración, porque quiere leer todo tan rápido que se traba mucho, sin embargo su tono de voz es adecuado. <p>Algunos objetivos de las sesiones de trabajo estaban enfocados a mejorar la lectura de Mario, como por ejemplo: los de las sesiones 8, 11 y 13, además de otros elementos que complementan este proceso durante el programa de intervención como: la identificación de letras que se utilizaron durante las sesiones 4, 5, 12, 15 y 22, la asociación de letras con sonido trabajadas en las sesiones 3, 5, 10</p>

Comunicación Lingüística.

- ψ Su nivel de comprensión verbal es concreto ya que requiere de apoyo. Su vocabulario es muy extenso y suele ser complejo, sobre todo para niños de su edad, lo que ocasiona burlas de sus pares.

y 17, así como el espacio entre cada palabra. Conoce todo el abecedario de forma correcta, lo cual ayuda al trazo y reconocimiento de cada letra para la formación de oraciones y textos, como por ejemplo la sesión 7, donde a pesar de que se le pusieron códigos de forma inversa, logro reconocerlos.

- ψ Logra establecer relaciones de objetos y palabras desde lo más elemental hasta cosas complejas, lo cual se puede ver que se trabajó y complemento en algunas sesiones como: la 1, 3, 5, 8, 10, 17 y 20.
- ψ Sabe acatar instrucciones cuando se le pide y su ritmo de trabajo mejoro considerablemente, logra terminar de dos a tres actividades en dos horas, cuando al principio realizaba una sencilla durante toda la sesión.

Comunicación lingüística.

- ψ Hubo mejoría en su nivel de comprensión, ya que puede comprender el capítulo de un libro y captar cosas como los personajes principales, sin embargo su vocabulario sigue siendo complejo para el resto de sus compañeros, algo entendible debido a las

<p>Área de desarrollo motor.</p> <p>ψ Mario presenta una dificultad en esta área desde pequeño en, con frecuencia se cae, sobre todo cuando intenta correr.</p> <p>Adaptación e Inserción Social.</p> <p>ψ Gran dificultad para integrarse socialmente con sus compañeros y con gente desconocida.</p> <p>ψ Es un niño aislado y rechazado por sus iguales.</p> <p>ψ Temor para hablar en público.</p>	<p>características del Síndrome que padece, de igual forma, repite muchas veces las cosas sobre todo si son de su interés.</p> <p>Área de desarrollo motor.</p> <p>ψ Se benefició la psicomotricidad de Mario, sin ser un aspecto que estuviera incluido en el programa de intervención; sin embargo, durante el tiempo de juego, guiado por el psicólogo educativo para reforzar aspectos como: seguimiento de ordenes e instrucciones y sociabilización con los demás niños que iban a la Institución, se vio favorecido este aspecto porque salía al jardín, donde jugaba futbol y corría en forma de juego y pudo desarrollar esta área.</p> <p>Adaptación e Inserción Social.</p> <p>ψ Se obtuvo un gran beneficio en el área social, Mario logro hacer lazos de amistad con sus compañeros de las sesiones de trabajo, en especial con un niño al grado de llorar los dos cuando se dieron de alta. Una vez que rompió la barrera para sociabilizar, no paraba de hablar y eso le emocionaba mucho.</p>
--	---

<p>Aspectos emocionales.</p> <p>ψ Mario presenta una baja autoestima debido al rechazo de sus compañeros, lo que propicia en él aislamiento y temor para hablar en público y expresar su opinión.</p> <p>ψ Existe un gran descontrol en el niño en casa, debido a la dinámica familiar en cuanto a la sobreprotección por parte de los abuelos.</p>	<p>Su interacción en casa también mejoro, así como en la escuela; comentan sus papas que ya no se aísla como antes y empieza a crear empatía con sus compañeros en clase, habiendo aun momentos en los que le da miedo acercarse a ellos.</p> <p>Pudo controlar su impulsividad y respetar las reglas de juegos cuando eran en equipos, como por ejemplo: juego en el jardín de futbol o juegos de mesa; técnica que se utilizaba al final de las sesiones de trabajo por el psicólogo para beneficiar los aspectos de: seguimiento de reglas, instrucciones, sociabilización, tolerancia a la frustración e integración con niños de su edad.</p> <p>Aspectos emocionales</p> <p>ψ Se observó en Mario un avance en cuanto a que ya no se aísla tanto, lo cual propicia en él seguridad para convivir con sus pares y hablar en público, aunque este último es un aspecto que aún le da miedo en ocasiones, sin embargo sabe que puede hacerlo sin ser rechazado.</p> <p>ψ Desafortunadamente no se logró cambiar algunas conductas de Mario en casa, sus papás</p>
--	---

<p>Nivel de Competencia Curricular.</p> <p>El nivel de competencia curricular de Mario es bajo sobre todo en el área de lectoescritura.</p> <p>Eje lengua hablada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ψ Le cuesta mucho trabajo comentar, exponer y opinar sobre algunos temas, lo hace con miedo, su tono de voz es muy bajo y tímido. ψ Posee un vocabulario amplio. 	<p>mencionan que sigue haciendo berrinches cuando las cosas no se le dan, sigue siendo un problema quitarse la pijama para ponerse el uniforme, en comer cosas distintas que no sean pechugas empanizadas, etc. Con esto vemos que para que pueda existir un cambio debe ser un conjunto de trabajo multidisciplinario de todos los miembros de la familia, el psicólogo y la profesora. Sin perder de vista el Síndrome que padece el niño y que aqueja sobre todo en aspectos rutinarios.</p> <p>Nivel de Competencia Curricular.</p> <p>El nivel de competencia curricular de Mario en el área de lectoescritura se vio beneficiado, ya que logró hacer cosas que no se habían podido durante toda su vida académica, los aspectos que se favorecieron fueron los siguientes:</p> <p>Eje lengua hablada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ψ Logró comentar y opinar sobre temas sin ninguna dificultad y con un tono de voz adecuado. Como se pudo observar por ejemplo: en la sesión 3, dónde logró entablar una conversación con uno de sus compañeros de las sesiones de trabajo. Durante la sesión 6 por sí
--	---

Eje lengua escrita.

- ψ Se encuentra en un nivel pre caligráfico, su trazo es inverso y su letra muy grande.
- ψ No tiene buena ubicación espacial en el cuaderno.
- ψ No reconoce las letras q, v, w, x y z.
- ψ Omisión de letras, sustitución e inversión de algunas, por lo cual hay confusión con la p, q, b y d.
- ψ Emplea convencionalismos como mayúsculas en nombre propios y al inicio de un enunciado.

sólo llegó a platicarles a sus compañeros que se enfermó del estómago y en la sesión 13 logró leer el párrafo de un cuento en grupo, lo cual le dio mucha seguridad.

Aun le cuesta trabajo exponer su punto de vista si hay más personas que él no conoce.

Posee un vocabulario amplio.

Eje de lengua escrita.

- ψ Logro pasar de un nivel pre caligráfico a un nivel caligráfico, su trazo lo hace de forma correcta y aunque el tamaño de su letra sigue siendo grande es clara, durante la sesión 7 por ejemplo: se trabajó el trazo de las letras y con cada sesión se fue reforzando este aspecto, ya que cada que escribía una letra mal, la psicóloga la borraba y le enseñaba como hacerla para que después él lo hiciera hasta que le saliera bien y del tamaño adecuado en su cuaderno.
- ψ Su ubicación espacial es adecuada y reconoce todas las letras del abecedario, no hace omisión de letras ni sustitución y emplea convencionalismos más estructurados que en un inicio como: punto, coma, dos puntos y

<p>Eje recreación literaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ψ No logra leer más de un renglón, solo deletrea las palabras. ψ Hace recuperación de lectura en escucha con apoyo. 	<p>signos de admiración, de interrogación, mayúsculas, lo cual se trabajó durante varias sesiones. Por ejemplo las sesiones 2, 8, 10, 14 y 17, están enfocadas a potencializar su ubicación espacial, así como también cada vez que transcribía un texto a su cuaderno se le hacía hincapié en los convencionalismos, como ¿Hay va mayúscula?, ¿Qué signo pondrías ahí?, que aunque algunos ya manejaba se reforzó este aspecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ψ En cuanto a las letras p, q, b y d, se emplearon actividades especiales para que no se siguiera presentando dicha confusión como: las de las sesiones 15 y 22, así como también se le fueron enseñando las letras que desconocía, en cada una de las actividades que aparecían las letras: q, v, w, x y z, y se repasaba el sonido de estas, hasta que Mario se familiarizó con ellas y hasta le decía a la psicóloga, ésta es la letra z y se pronuncia así. <p>Eje de recreación literaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> ψ Avanzó mucho ya que logra leer un texto, su fluidez es regular y su tono de voz adecuado, algunas sesiones del programa estuvieron destinadas a trabajar precisamente estos
--	---

	<p>aspectos como: la sesión 8, 11, 13 y 19, además de que en cada una de las sesiones se le pedía a Mario que leyera lo que había escrito en sus copias o en su cuaderno para potencializar esta área y perdiera miedo de leer enfrente de sus compañeros.</p> <p>ψ Presenta algunos problemas de respiración al leer, los cuales fueron abordados por el psicólogo educativo, estos sin estar incluidos en el programa de intervención; sin embargo se recomienda seguir con estas técnicas para que pueda haber un cambio significativo en esta área y que Mario no se trabe cuando se pone nervioso.</p>
--	---

5.- Resultados de la bitácora de observación, de las sesiones de trabajo del programa de Intervención.

Una vez que se realizó la valoración a Mario, se detectó que era candidato para ingresar a la terapia psicopedagógica debido a su desfase académico.

Con el objetivo de enfatizar los resultados obtenidos de este programa de Intervención a continuación se presentan cómo fueron obtenidos en cada una de las sesiones de trabajo.

NÚMERO DE SESIÓN	RESULTADOS OBTENIDOS
<p>Sesión 1 13 Septiembre 2010</p>	<p>Llega puntual a su primera cita y se observa mucho interés por parte de Mario para mejorar en la escuela -expresa él-.</p> <p>Durante la primera sesión de trabajo se logró romper el hielo con Mario, primero se presentó con sus demás compañeros de la sesión (niños que acuden con algún problema académico también) se logró entablar una conversación de su escuela, se maneja muy tímido y con muchas reservas con sus compañeros de trabajo, cuando estos le preguntan algo no les contesta y solo agacha la mirada. Realiza correctamente la actividad. Con mucha frecuencia se presentan las estereotipias características del Síndrome como repetir una y otra vez las cosas, durante el tiempo de juego, que es utilizado como reforzamiento de la sesión, para la mejora de algunos aspectos como: la tolerancia a la frustración.</p>
<p>Sesión 2 20 Septiembre 2010</p>	<p>En la segunda sesión se presentó Mario llorando, ya que su mamá lo regañó antes de entrar a sesión. Se portó muy huraño, la psicóloga le dio instrucciones sobre algunas actividades de ubicación espacial a realizar y no las quería hacer, hasta que se negoció con él que solo haría una actividad y después un dibujo (con el cual se buscaba trabajar su ubicación espacial).</p> <p>En el área social sigue sin dirigirles la palabra a sus compañeros de terapia y cuando ellos tratan de hablarle para pedirle una goma o un sacapuntas prestado sólo agacha la</p>

	<p>cabeza y esconde las cosas. Se ha buscado que traten de platicar como propiciando preguntas ¿A quién le gusta el fútbol?, sin embargo no se ha tenido mucho éxito.</p>
<p>Sesión 3 27 Septiembre 2010</p>	<p>En la tercera sesión Mario se muestra mucho más flexible llega muy contento porque le regalo su papá una guitarra y le dijo que le enseñaría a tocarla.</p> <p>En el área académica se nota mucho interés en la actividad ya que es de animales y es un tema que le gusta mucho, lo cual sirve al psicólogo educativo para fomentar su atención en el trabajo.</p> <p>Durante la sesión logra establecer una comunicación con sus compañeros sobre todo en el tiempo de juego que se utiliza como reforzamiento de la sesión también. Platica con un niño de las matemáticas y Mario le cuenta que él es bueno en esa materia y le ayuda a contar al niño el número de casillas que tiene que avanzar durante el juego de mesa.</p>
<p>Sesión 4 4 Octubre 2010</p>	<p>Durante el primer mes, Mario ha acudido a todas sus citas programadas una vez a la semana, de manera muy puntual y en buenas condiciones de limpieza y aliño.</p> <p>En el área académica se ha visto un pequeño avance sobre todo en el área de escritura, su trazo ha mejorado y ya no omite tantas letras cuando uno le dicta algunas oraciones, como en la sesión 7, dónde se trabajó la inversión de trazo.</p> <p>Ha logrado escribir ya un párrafo él solo, y su ubicación espacial también se ha visto beneficiada, lo cual podemos ver en las sesiones 2, 8, 14 y 17, donde el psicólogo educativo sirve de guía durante la realización de la actividad.</p> <p>En el área de sociabilización se ha visto un avance significativo, ya que poco a poco ha tomado confianza con sus compañeros de terapia y hasta platican de lo que se les dificulta</p>

	<p>a cada uno en la sesión.</p> <p>Al finalizar su sesión se les presta un juego aquellos niños que terminan su trabajo, lo que se ha notado que motiva a Mario para apurarse ya que le gusta jugar un juego de mesa con sus compañeros de dinosaurios, lo cual también benefició la intervención, por la empatía que se creó. Aun le cuesta mucho trabajo seguir las reglas del juego y no hacer trampa, pero sus mismos compañeros le dicen que no sea tramposo y él lo entiende.</p> <p>Su mamá manifiesta que le entusiasma mucho ir al Hospital y que en casa persisten las mismas actitudes.</p>
<p>Sesión 5 11 Octubre 2010</p>	<p>En la quinta sesión de trabajo se ve un claro interés de Mario por acudir a las sesiones de trabajo, dice que le gusta ir por los juegos, los cuales se utilizan al final de la sesión. Platica con sus compañeros hasta el punto que se le pide que guarde silencio y que se concentre en su actividad, que se tendrá tiempo para platicar.</p> <p>En el área académica se puede ver un ritmo de trabajo muy lento, tarda mucho en realizar las actividades.</p> <p>Al finalizar sus actividades un compañero lo invitó a tomar un balón y salir al jardín a jugar futbol con todos, él se entusiasmó mucho y pidió permiso para hacerlo, corrió y se divirtió mucho, aunque le cuesta trabajo correr ya que es torpe en sus movimientos (lo quiere hacer de puntitas), prevalece mucho la situación que no sigue las reglas del juego y hace trampa, pero sus compañeros se lo hacen saber y pide disculpas por la acción, lo cual es un factor que se ha visto que ha ayudado mucho en esta intervención, sin haberlo tenido contemplado.</p>
<p>Sesión 6</p>	<p>En la sexta sesión Mario trabaja muy bien sus actividades, platica que se enfermó del estómago y que fue al doctor, y que le dijo que tiene gastritis; su lenguaje sigue siendo complejo</p>

<p>20 Octubre 2010</p>	<p>para el resto de sus compañeros y algunos expresan que no entienden lo que dice. Se notan aun estereotipias debido al Síndrome como: Por ejemplo. No le gusta que hablen fuerte sus compañeros de terapia y les pide que se callen cuando él está trabajando.</p> <p>Su ritmo de trabajo sigue siendo muy lento y al finalizar la sesión pide el permiso para agarrar un balón y jugar futbol nuevamente en el jardín, lo cual ayuda para el manejo de reglas y para su psicomotricidad.</p>
<p>Sesión 7 25 Octubre 2010</p>	<p>En la séptima sesión Mario se encuentra ya mucho mas acoplado tanto al trabajo realizado en su terapia como a sus compañeros.</p> <p>Expresa que se esforzara por terminar a tiempo sus actividades para que le dé tiempo de elegir un juego de mesa de dinosaurios, platica con sus compañeros de las diferentes especies que hay de estos animales, aunque a sus compañeros no parece interesarles la conversación de Mario, el insiste mucho, durante toda la sesión no para de hablar de dinosaurios.</p> <p>No alcanza a terminar sus actividades por platicar tanto, por lo cual no se le presta ningún juego y se va muy enojado de la terapia, se le explica que debe apurarse a trabajar para que se pueda jugar.</p>
<p>Sesión 8 1 Noviembre 2010</p>	<p>Mario sigue acudiendo de manera muy puntual a sus citas , faltó el día 18 de Octubre debido a que se enfermó del estómago, su mamá aviso que lo llevó al médico y que le diagnosticaron gastritis, se encuentra con gran stress debido a la semana de exámenes en la escuela reporta la mamá. (Se le repuso su sesión el día 21 de Octubre).</p> <p>Ha avanzado sustancialmente sobre todo en el área de sociabilización ya interactúa con sus compañeros y hasta ha jugado en dos ocasiones futbol, empieza hacer muy expresivo</p>

	<p>en sus sentimientos hacia sus demás compañeros de la sesión y con su psicólogo, lo cual se debe en cierta forma a la convivencia y empatía con sus compañeros de sesión.</p> <p>En el área académica se nota un avance lento ya que su ritmo de trabajo es muy lento y le cuesta mucho trabajo redactar él sólo aun los textos, lo cual se vio reflejado en la actividad de la sesión, donde tenía que sustituir la imagen por la palabra para la redacción correcta del texto, y lo logró hacer con mucho apoyo por parte del psicólogo; en la parte de conducta ha empezado a entender ciertas reglas, él mismo las recuerda, cómo: salir al baño sabe que solo se puede en una ocasión.</p> <p>Se nota muy contento al ingresar a la sesión de trabajo, platica de todo lo que hizo en la semana y como le ha ido en la escuela.</p>
<p>Sesión 9 8 Noviembre 2010</p>	<p>Llega tarde a su sesión, pues su mamá manifiesta que había mucho tránsito.</p> <p>Mario llega muy feliz, pues canta una y otra vez una canción que escucho en un comercial en la televisión. Ha mejorado su ritmo de trabajo en dos sesiones, pues a pesar de que llegó tarde logra terminar su actividad y le da tiempo de elegir un juego de mesa para jugar con sus compañeros, en este también se ha visto una considerable mejoría, ya respeta turnos y acepta que puede también perder en el juego, lo cual representa los logros que ha empezado a tener con el programa de Intervención</p> <p>En el área de sociabilización ha cambiado mucho y es donde se ha visto una mejoría mayor.</p>
<p>Sesión 10 15 Noviembre 2010</p>	<p>Llega Mario puntual y en buenas condiciones de higiene y aliño. Al inicio de la sesión les platica a sus compañeros que subió de calificaciones y que su maestra lo felicito, comentan todos que se les dificulta todavía. Realiza muy bien sus actividades se ve</p>

	<p>un avance tanto en el ritmo de trabajo como en su trazo y su ubicación espacial.</p> <p>Sus papás expresan el gusto de Mario por la sesión, comentan que lo amenazan con que no lo llevaran al Hospital si no cumple con sus obligaciones en casa.</p> <p>Se ha visto considerablemente un avance en Mario, aun se maneja con estereotipias muy marcadas debido al Síndrome que padece y su lenguaje es complejo para el resto de sus compañeros de sesión, sin embargo no le hacen burla y eso le ha ayudado a Mario para tener más seguridad y sociabilizar con ellos.</p>
<p>Sesión 11 22 Noviembre 2010</p>	<p>Antes de que entre Mario a la sesión pide hablar la mamá con la terapeuta, ya que Mario se arrancó las pestañas, manifiesta la mamá que cuando se enoja suele hacer ese tipo de cosas. Se le pregunta a Mario durante la terapia porque lo hizo a lo que el menciona que no lo sabe qué le dio coraje que lo regañara su papá, mientras cuenta como fueron las cosas se vuelve a estresar y se le presta una bola de plastilina y se le pide que la vaya apretando cuando se sienta enojado, se tranquiliza mucho con la plastilina y se logra trabajar adecuadamente con él.</p> <p>En el área académica se nota un considerable avance, se les dio una lectura de un cuento "Nos gustan los dulces", el cual irían leyéndolo en forma grupal por turnos, con el resto de sus compañeros; cuando llego el turno de Mario se puso muy nerviosos, pero el psicólogo le dijo que respirara hondo y que fuera leyendo conforme él podía, que no pasaba nada si se equivocaba. Mario empezó a leer y logro leer un párrafo de manera fluida con buen tono de voz, al terminar de leer sus compañeros le dieron un aplauso sin que se les pidiera, todo fue de forma espontánea, y Mario expreso ¡Si puedo leer!.</p> <p>Al salir de la terapia se lo comento a su mamá y estaba muy</p>

	feliz.
<p>Sesión 12</p> <p>29 Noviembre 2010</p>	<p>Este mes Mario ha acudido a todas sus sesiones de forma muy puntual y en excelentes condiciones de limpieza y aliño.</p> <p>En la sesión del día 22 de Noviembre llegó sin pestañas, la mamá de Mario reporta que se las arranco él solo debido a que no quería comer y su papá lo regañó, manifiesta mucho stress, sin embargo al pasar un rato en la terapia se nota más tranquilo. El papá de Mario menciona que cuando se porta mal lo amenazan con que no lo llevarán al Psiquiátrico a sus sesiones, pues manifiesta que le gusta mucho venir.</p> <p>Se les avisa que habrá una pastorela debido a que se acerca Navidad a lo que Mario no ha dejado de preguntar una y otra vez cuando será y de que será la pastorela.</p> <p>En la escuela menciona su papá que subió de calificaciones y que la maestra ha notado una mejoría tanto en la parte académica como de sociabilización, ya no se aísla tanto y platica con un compañero con quien lo sentaron en la escuela.</p> <p>En el área académica se notó un gran avance este mes, pues en la lectura grupal logro leer solo más de un párrafo, sus compañeros le dieron un aplauso y eso lo motivo mucho, mencionaba ¡si puedo leer!.</p>
<p>Sesión 13</p> <p>6 Diciembre 2010</p>	<p>Llega Mario puntual y en buenas condiciones de limpieza y aliño, cuando se le entregan sus actividades expresa su felicidad de que se le hayan dado actividades de dinosaurios que el psicólogo educativo empleó, ya que es un tema de su interés y esto ayudaría a captar su atención para elaborar actividades de lectura y escritura; se apura a realizarlas y su ritmo de trabajo ha mejorado mucho ya alcanza a realizar dos actividades y su hora de juego de mesa que también sirve como</p>

	<p>reforzamiento de la sesión de trabajo.</p> <p>En casa manifiestan sus papás que sea visto un cambio, ya no hace tantos berrinches y ha tenido un mejor control del estrés, pues cuando su papá lo ve estresado se pone a tocar el charanguito con él (instrumento musical que le gusta mucho), se les sugiere a los papás que lo metan a clases de música para estimular esta área en Mario.</p> <p>En el área de sociabilización cada vez interactúa más con sus compañeros y se ha creado un lazo afectivo entre el grupo de trabajo, tanto que al finalizar las actividades que debe realizar cada uno se esperan para elegir el juego.</p>
<p>Sesión 14 13 Diciembre 2010</p>	<p>Al inicio de la sesión se les indica que habrá una pastorela por las fechas de navidad al finalizar la terapia, Mario se emociona mucho y repite todo el tiempo que ya quiere que empiece, que de que se tratara etc., con la finalidad de atraer su atención se le vuelve a poner otra actividad de los dinosaurios, lo cual le emociona mucho.</p> <p>Al finalizar la sesión se le pide que elija su juego de mesa pero que esta ocasión lo jugara solo con el psicólogo ya que se comportó muy grosero con sus demás compañeros de terapia, el acepta que estuvo mal y les pide una disculpa; lo cual se empleó como una técnica de modelamiento, dónde a una causa hay una consecuencia, que él debe de asumir.</p> <p>Mario ha tenido un considerable avance en acatar reglas y seguir instrucciones, ya no hace berrinche si no se hace lo que le pide y por el mismo les pide una disculpa a sus compañeros.</p> <p>Al finalizar la sesión de trabajo sale muy contento por la pastorela y les habla muy bien ya a sus compañeros y les dice que si se puede sentar con ellos para ver la pastorela, responde con un abrazo cuando uno de los niños le dice que si.</p>

<p>Sesión 15</p> <p>20 Diciembre 2010</p>	<p>Durante la sesión 15 Mario está muy contento les llega a platicar a sus compañeros que ya lo inscribieron a clases de música todos los miércoles y que va aprender a tocar una canción para ellos.</p> <p>También les platica que salió de vacaciones a una playa de Veracruz y que les trajo recuerditos a todos pero que no se los puede dar hasta el final si no lo regaña la psicóloga.</p> <p>En el área académica, el mismo expresa que ya sabe hacer más cosas en clase y que ya puede leer mejor. Se ha visto un gran avance, en casa su papá lo pone a leer, lo cual le ha ayudado mucho tanto para la comprensión como para la fluidez.</p> <p>Contaba a cada rato todas las anécdotas de su viaje, cosa que lo distraía mucho y no alcanzo a terminar un diseño que se le puso para reforzar su ubicación espacial y lateralidad, se lo llevo de tarea y al finalizar la sesión les dio a sus compañeros unos dulces típicos que les trajo de Veracruz, uno de ellos le dio un abrazo que Mario respondió muy contento.</p>
<p>Sesión 16</p> <p>27 Diciembre 2010</p>	<p>Durante este mes, Mario salió de vacaciones a la playa, en la sesión del día 20 de Diciembre les trajo a sus compañeros unos dulces típicos del lugar a donde fue.</p> <p>El día 27 de Diciembre se dio de alta a un compañerito de la terapia, y Mario mostro sus sentimientos llorando y diciéndole que lo iba a extrañar, ha mejorado mucho en el aspecto social, cada vez habla más, se percibe una gran inquietud por contarles a sus compañeros sus intereses y expresar sus sentimientos; de hecho se le pide en ocasiones que guarde silencio ya que es la hora de trabajo.</p> <p>En el área académica ha empezado a trabajar más rápido pues ya logro hacer 3 actividades en una sesión y todavía le sobro tiempo para jugar.</p>

	<p>El papá manifiesta que lo ha notado más tranquilo y ya no tiene tanto stress, y cuando lo ve nervioso se pone a tocar con él su instrumento musical charanguito, lo cual demuestra el apoyo por parte de los padres para que Mario mejore.</p> <p>Mario ha ingresado a tomar clases de Música los miércoles, lo cual lo tiene muy entusiasmado.</p>
<p>Sesión 17 3 Enero 2011</p>	<p>Se presenta Mario en buenas condiciones de higiene y aliño.</p> <p>Mario ha tomado mucha confianza ya con la terapeuta incluso en repetidas ocasiones le demuestra su afecto como diciéndole: te quiero. La relación con sus compañeros de la terapia es cada vez más estrecha y manifiesta que le gusta mucho ir a la terapia porque se divierte y aprende cosas.</p> <p>En el área académica se ve mucho más fluida su lectura, pronuncia palabras correctamente sobre todo aquellas que se le dificultaban y que ha sido gracias a que cada que termina su actividad se le pida que la lea para que practique su lectura, su trabajo es mucho más limpio que cuando ingreso a las sesiones y su ritmo de trabajo ha mejorado sustancialmente.</p>
<p>Sesión 18 10 Enero 2011</p>	<p>Se muestran sus papás contentos ya que dicen que Mario se ha aprendido a autocorregir cuando sabe qué hace algo más, comentan que aventó el plato de la sopa porque no la quería, pero que en el instante se dio cuenta y pidió disculpas y empezó a recoger, lo cual a su mamá le dio mucho gusto y ni siquiera lo regañó, solo le hizo ver que no es bueno actuar de esa forma.</p> <p>También se percibe en lo papas un gran empeño porque Mario salga adelante y mucha dedicación si se le deja algo de tarea manejo de reglas y tolerancia a la frustración en algunas situaciones como perder en un juego de mesa.</p> <p>En el área social se muestra mucho mejor, en ocasiones se le</p>

	<p>pide que guarde silencio, y que debido al Síndrome tiene una forma muy peculiar y fuerte de hablar que llega a distraer mucho a sus compañeros.</p>
<p>Sesión 19 17 Enero 2011</p>	<p>Se presenta en buenas condiciones de higiene y aliño.</p> <p>Se ha visto un gran avance en Mario en el área de lectoescritura, se sigue estimulando en él la lectura, pues le entusiasma avanzar.</p> <p>En el área social con mucho progreso.</p>
<p>Sesión 20 24 Enero 2011</p>	<p>Mario ha acudido a todas sus sesiones de forma puntual y en buenas condiciones de limpieza y aliño.</p> <p>Durante este mes se ha notado un gran avance de Mario sobre todo en el área académica, ya que puede escribir un texto libre solo, lo cual se ve reflejado en la actividad llamada ¿Qué dice la carta?, en donde pudo descifrar sin apoyo el mensaje escondido y transcribirlo a su cuaderno sin que el psicólogo interviniera en la actividad, aun se le dificulta un poco la ubicación espacial de las palabras a pesar de que se ha trabajado bastante durante toda la intervención en este aspecto, sin embargo se percibe un gran avance a como lo hacía en un principio; en la lectura ya puede leer un cuento pequeño él solo y con buen ritmo y tono de voz.</p> <p>En el área conductual, reportan sus papas que ha mejorado en la cuestión de que el solo se corrige cuando sabe que hace algo mal y que es mucho más expresivo en lo que siente.</p>
<p>Sesión 21 31 Enero 2011</p>	<p>Mario acude en buenas condiciones de limpieza y aliño.</p> <p>Ha incrementado la utilización de estereotipias y se traba, sobre todo cuando se encuentra feliz, por lo cual se le está implementando en las sesiones ejercicios de respiración cuando le sucede eso, hasta que se tranquiliza y puede decir lo que</p>

	<p>quiere, en casa mencionan sus papas que ya no es berrinchudo pero que habla obsesivamente de cosas que ve en la televisión como comerciales.</p> <p>En el área social sigue avanzando considerablemente, al igual que en el área académica.</p>
<p>Sesión 22</p> <p>7 Febrero 2011</p>	<p>Se presenta Mario en adecuadas condiciones de aliño.</p> <p>Durante la sesión no deja de repetir las estaciones del metro, le pregunta a sus compañeros cual es la estación del metro que les queda más cerca. Su mamá menciona que se subieron al metro y que se aprendió todas las estaciones y las repite una y otra vez, lo cual sus papás ya habían mencionado durante la fase diagnóstica que lo hacía.</p> <p>En el área académica sigue avanzando bastante, termina rápido las actividades a comparación de su ritmo de trabajo inicial.</p>
<p>Sesión 23</p> <p>14 Febrero 2011</p>	<p>Mario ha avanzado muchísimo en estos meses de trabajo, durante la terapia se muestra platicador y muy integrado a sus demás compañeros de la sesión, las actividades las realiza con muy buen tiempo y hasta pregunta que más voy hacer, sabe que tiene más tiempo para jugar porque ya trabaja rápido y el mismo lo expresa.</p> <p>El área de sociabilización se ha visto muy beneficiada, tanto en casa como en la escuela expresan sus papas.</p> <p>Se le hace saber a Mario que la próxima sesión será su última terapia porque se le dará de alta porque ha logrado muchas cosas. Mario se pone triste y se va de la terapia sin despedirse ni de la psicóloga ni de sus compañeros.</p>
<p>Sesión 24</p> <p>21 Febrero 2011</p>	<p>Es la última sesión de Mario, se muestra contento pero manifiesta que le entristece ya no ir más al Hospital. Su mamá expresa que platico con él con respecto a que sería dado de</p>

	<p>alta en la terapia porque ya ha mejorado mucho en la escuela y que se puso a llorar.</p> <p>Al realizar las actividades se muestra tranquilo y las termina muy rápido de hecho antes de que termine el tiempo de terapia.</p> <p>Les expresa a sus compañeros que su papá compro pollos para que todos comieran para festejar que el ya se va a ir dado de alta.</p> <p>Se nota un gran avance en todas las áreas que se pretendía favorecer con este programa de Intervención, sobre todo en el área de sociabilización y lectoescritura.</p> <p>Se ha logrado que Mario ya pueda escribir solo un texto, que lea un cuento pequeño de manera fluida y que sociabilice con sus compañeros. En casa mencionan sus papas que también han cambiado ciertas actitudes, como el no hacer tantos berrinches, acatar ciertas instrucciones y reglas, un adecuado manejo de stress que se ha visto beneficiado con las clases de música y la tolerancia a la frustración en determinadas situaciones.</p>
--	---

Capítulo IV

CONCLUSIONES

Una vez aplicada la evaluación inicial, se diseñó un programa de Intervención, el cual constó de 24 sesiones, de 2 horas cada una y, aplicadas 1 por cada semana, durante un período de 6 meses. Dicho programa de Intervención Psicopedagógica se diseñó enfocado al área de lectoescritura y sociabilización, utilizando algunas técnicas conductistas como: el modelamiento, ya que se consideró que era necesario para complementar y beneficiar el rendimiento escolar de Mario; algunos de los aspectos que se buscó beneficiar son: los hábitos, el apego a reglas de instrucción, la tolerancia a la frustración...

Se mostró un avance significativo en lo referente al área académica y social, los beneficios fueron los esperados ya que, Mario logró mejorar en su rendimiento académico y se potencializaron las zonas donde se encontró mayor dificultad en lectoescritura. Se logró mejorar el uso de estrategias para resolver problemas en su vida cotidiana.

Se observó un proceso de Integración en su contexto escolar, en el área social; aunque también existen muchas limitantes, que ponen barreras en este tipo de Intervenciones realizadas en Instituciones de salud públicas, lo cual, se abordará posteriormente.

Se identificó un progreso en el aspecto emocional del sujeto, mostrándose con mayor seguridad ante sus pares y familiares, llevando esto a ser significativo en el área escolar, debido a que logró tener un acercamiento a sus compañeros de clase.

En el contexto familiar se lograron obtener modificaciones a algunos hábitos que había en casa, sin embargo, se identificó la sobreprotección por parte de los abuelos, lo cual ocasiona en el niño un descontrol sobre la jerarquía en casa y promueve una conducta cambiante a conveniencia. Se debe resaltar que, para lograr un cambio favorable en este tipo de Síndrome se debe trabajar multidisciplinariamente para obtener resultados positivos a nivel general.

Ahora bien, respondiendo a la pregunta y objetivos que guía este trabajo, sobre si: ¿Puede un programa de intervención de lectoescritura favorecer el rendimiento escolar de un niño con Síndrome de Asperger?, y, si, los objetivos, sobre diseñar, aplicar y evaluar el

impacto que había tenido en el rendimiento del niño fueron los convenientes. Se puede afirmar que, en lo particular se logró un avance significativo en el área de lectoescritura en este niño y que favoreció no sólo el área académica sino también social, emocional y de seguimiento de hábitos y reglas.

Es importante enfatizar la aportación y disponibilidad por parte de los padres, ya que sin ellos no se habría podido dar en su totalidad; es imprescindible que exista un trabajo en conjunto tanto de padres, maestros y en este caso, de la psicóloga educativa responsable de la cuestión.

Cabe destacar la importancia del papel que jugamos como psicólogos educativos, ya que somos partícipes del desarrollo y atención educativa de los niños desde las primeras etapas de la vida, con la finalidad de detectar, prevenir y brindar soluciones a las posibles dificultades detectadas, que fue lo que se realizó en este caso.

En el aspecto personal, me gustaría poder compartir la serie de sentimientos encontrados que tuve durante toda la intervención, así como mi primera experiencia de formación profesional. En efecto, en ocasiones es difícil canalizar cada una de las emociones y sensaciones que con lleva estar trabajando con un niño de estas características, debido a la naturaleza humana; sin embargo, poco a poco fui trabajándolas en mi persona. Experimenté satisfacción al ver avanzar al niño; como también en ocasiones frustración al no obtener los frutos deseados, ya sea por la limitantes del método utilizado o, por carecer de los resultados pretendidos en un período de tiempo determinado; alegría y tristeza cuando fue su última sesión; orgullo y pasión por realizar lo que más me gusta y ver los efectos de este trabajo.

Ahora bien, no sólo hubo un crecimiento a nivel emocional durante esta Intervención; ya que como psicóloga educativa logré desarrollar algunas habilidades, sobre todo durante la ejecución del programa, pues en el diseño había un protocolo a seguir por parte de la Institución donde se realizó; sin embargo, se adaptaron algunas actividades para Mario, con la finalidad de despertar en él, interés por las sesiones de trabajo, como por ejemplo: lecturas, sopas de letras y textos de dinosaurios; así como la conducción de una serie de aspectos trabajados durante la ejecución como: el uso de juegos de mesa para la interacción del niño con sus pares y el favorecimiento de aspectos característicos en este tipo de niños que padecen Síndrome de Asperger, entre los cuales recuperó algunos incluidos dentro del marco teórico de este trabajo y que Gasteiz (2002), menciona

importantes en el tratamiento, por ejemplo:

- ψ No les gusta que se rompa la rutina. Deben ser previamente preparados por si tienen que aplicar algún cambio a su vida.
- ψ Se deben aplicar las reglas con mucho cuidado y con cierta flexibilidad.
- ψ Los profesores deben aprovechar a tope las áreas que despierten interés e intentar que la enseñanza sea concreta.
- ψ Se puede recompensar con actividades que interesen al niño cuando haya hecho una tarea satisfactoria.
- ψ Utilizar las herramientas visuales.
- ψ Evitar la confrontación.
- ψ Fomentar la participación con los compañeros, para que también lo estimulen a interactuar.

Por lo cual atribuyo los resultados de este programa de Intervención a la guía del psicólogo educativo ya que de no haber sido así, no se habrían podido dar estos logros. Ahora bien se favoreció no solo el área académica, sino también –como mencionamos líneas atrás– en hábitos, apego a reglas de instrucción, tolerancia a la frustración y desapego de rutinas.

Sin embargo, a pesar de que se obtuvieron muchos logros también existieron limitantes en esta Intervención y que a manera de reflexión se abordarán a continuación.

Limitantes y Sugerencias

Como mencionamos anteriormente, se alcanzaron resultados con la intervención psicopedagógica aplicada, pero, también hubo muchas limitantes y obstáculos que impidieron una completa integración de Mario, sobre todo en la escuela; que, a continuación se abordaran con mayor profundidad.

Como primera instancia, se encontró una deficiencia en el método utilizado por el hospital donde se aplicó, ya que existe un protocolo a seguir en todas las intervenciones, es decir, encontramos un estándar que rige todos los procedimientos de aplicación en todos los pacientes que tengan síntomas similares. Por ejemplo: si se encuentra una NEE en el área de lectoescritura durante la fase diagnóstica, se implementan ciertas actividades para trabajar que, en el caso de Mario se hicieron adecuaciones para captar su atención,

lo cual muestra que, el protocolo para pacientes no funciona a la perfección en su aplicación para conseguir un rendimiento efectivo, es imprescindible hacer modificaciones que se adapten a las necesidades concretas del paciente.

Asimismo, se encontró una restricción muy importante que vale la pena resaltar y es que, no existe un puente entre el Hospital y la escuela. Por consiguiente, se reducen los campos de acción, tanto del maestro como del psicólogo. En otras palabras, el maestro tiene reducida su visión respecto a los avances y la forma de trabajo del psicólogo educativo en el hospital, así como de las áreas de trabajo correspondientes a la implementación del programa de Intervención llevado por el psicólogo. A su vez, el psicólogo educativo desconoce lo que ocurre en el aula en cuanto al rendimiento académico, la conducta, la sociabilización, etc., debido a que no existe ningún tipo de comunicación entre ambas instancias.

Por lo tanto, se propone la existencia de una instancia o persona que pueda crear este puente, para así lograr dicha comunicación que beneficie una atención más individualizada, pero siempre con miras a integrar al niño al aula regular, realizando adecuaciones curriculares dentro del programa vigente en las escuelas y orientando a los maestros de aula, para que realicen este trabajo que no sólo beneficia a los alumnos con necesidades educativas sino a todo el grupo. Además de dar un seguimiento mucho más amplio que pueda traerle al niño un mayor impacto con este tipo de Intervenciones.

No obstante, se recomienda que este tipo de Instituciones del Sector Salud –que atienden estos problemas–, incorporen en sus programas de Intervención psicopedagógica una postura mucho más integradora, es decir, provoque la aceptación del sujeto de educación especial en todos los ámbitos como un ser más y forme parte de nuestra sociedad; brindar las oportunidades para que pueda desarrollar sus capacidades y potencialidades al máximo; que su integración educativa, escolar, social y laboral sea lo más óptima posible, ya que se busca formar una sociedad que respete la diversidad y se alcance la igualdad; que no exista segregación, sino aceptación, inclusión e integración.

Por otra parte, se localizó que la sobreprotección por parte de los abuelos, no permite que Mario sea independiente; además obstaculizan procesos importantes que forman hábitos como la responsabilidad por sus útiles, bañarse solo, tender la cama o hacer la tarea.

Por último, durante la Intervención se les brindó orientación a los padres por parte del

departamento de terapia familiar ubicado dentro del Hospital Psiquiátrico Infantil, con la finalidad de controlar –en medida de lo posible– los hábitos e impulsividad de Mario que, a su vez dificulta su proceso de aprendizaje. De igual forma, se les dieron algunas sugerencias como el manejo de la plastilina, el uso de juegos de mesa en casa para reforzar el seguimiento de reglas, instrucciones y roles de jerarquía; de ahí que funcionara como reforzamiento conductual implícito en el programa de Intervención. Asimismo, se sugirió meter a Mario a clases de música para estimular y potencializar sus capacidades y gusto por este arte, y por añadidura, que incremente su autoestima al aplicar el talento que posee.

REFERENCIAS

- Ainscow, M. (1995). *Necesidades Educativas Especiales*. Paídos: México.
- Asperger, H (1991). *Autistic psychopathy in childhood*. Cambridge University Press: Inglaterra
- Atwood, T. (1988). *Asperger's Syndrome*. Kingsley Publishers: Inglaterra.
- Barthes, R (2005). *El grado cero de la escritura*. Siglo XXI: España
- Bauer, S. (1977). *El síndrome de Asperger*. (en red). Disponible en : <http://aut.tsai.es/scripts/articulo/smuestra.ldc?n=bauer>. Fecha de revisión Mayo 21, 2011
- Bejerson, T. (2003). *Los aspectos pedagógicos de los trastornos del espectro autista*. Disponible en : http://www.k12.wa.us/specialited/pubdocs/Autism_Spanich.paf. Fecha de revisión: Junio 2, 2011
- Belinchon, M., Hernández, J., y Sotillo M. (2009). *Síndrome de Asperger: Una guía para los profesionales de la educación*. UAM: España.
- Bisquerra, R (2005). *Marco conceptual de la orientación psicopedagógica*. Revista mexicana de orientación educativa: México.
- Bleuler, (1911). , Kanner (1943). *Historia del autismo*. Disponible en: <http://www.fortunecity.com/uproar/uproar/217/Historia%20del%20autismo.htm>. Fecha de revisión: Mayo 12, 2011.
- Borreguero, P. (2004) *El síndrome de Asperger ¿Excentricidad o discapacidad social?* Alianza: España.
- Coll, C. (1996). *El asesoramiento psicopedagógico: Una perspectiva profesional y constructivista*. Alianza: España.
- Cruz, C. Y Enciso, A. (2010). *Necesidades Educativas del profesor del niño con síndrome de asperger en la escuela regular*. Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología Educativa. UPN: México.
- DGEE, (1991). *Reunión nacional de responsables del equipo del centro de orientación para la integración educativa*. Dirección General de Educación especial.SEP: México.
- DSM-IV. (1994) *Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos mentales*. Masson .España.
- Ensiso, A. El autismo afecta a unos 40 mil niños mexicanos. (2007, Julio 6). *La jornada* Fecha de revisión: Abril 13, 2011. Fecha de revisión: <http://www.jornada.unam.mx/2007/07/06/index.php?section=sociedad&article=044n1soc>.
- Ferreiro, E y Teberosky A. (1972). *Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño*. Siglo XXI: España.
- Galván, C. (2008). *La intervención pedagógica en el proceso educativo del alumno con Síndrome de Asperger*. Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología. UNAM: México.

- García, Escalante, Escandón, Fernández, Misti y Puga (2000). *La Integración Educativa en el aula regular. Principios finalidades y Estrategias*. SEP: México.
- Gasteiz, V. (2002). *El Síndrome de Asperger: Estrategias prácticas para el aula*: Nacional Autistic Society: España.
- Hawking, (2011). Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial de las discapacidades (Discapacidad y rehabilitación). [en red]. Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/index.html. Fecha de revisión: Junio 6, 2011.
- IIER. (2004). *Trastornos del espectro autista*. [en red] Disponible en: <http://www.isciii.es/htdocs/pdf/aut.16ra.pdf>. Fecha de revision: Marzo 27, 2011.
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbance of affective contact Nervous Child*, 2. 217-50.
- Manguel, A (1998). *Una historia de la lectura*. Alianza: Madrid.
- Marchesi, Coll y Palacios. (2000). *Desarrollo psicológico y educación; Trastornos del desarrollo y necesidades educativas Especiales*. Alianza Psicológica: España.
- Martínez, M. (1998). *Integración educativa, Una nueva concepción dentro de la educación especial*. Escuela Nacional de Especialización: México.
- Millán, J (2001). *La lectura y la sociedad del conocimiento*. Biblioteca virtual Miguel de Cervantes: España.
- Miller, F. (1971). *Principios y servicios de orientación escolar*. Magisterio español: España.
- Moreno, M. (1997). *Intervención Psicoeducativa en las dificultades del desarrollo*. Ariel. España.
- Ortiz, M. (2006). *Programa de Intervención Psicopedagógica para un niño con síndrome de asperger*. Tesina de Licenciatura para obtener el título de Licenciado en Psicología Educativa. UPN: México.
- Ozonoff, R. (1995). *Jugar y aprender*. Diada: España.
- Peinado, J. (1945). *Pedagogía de los trastornos del lenguaje*. Orión: México.
- Ramírez, C., Ramírez L., Henao, G. (2006). *Que es la Intervención Psicopedagógica: definición, principios y componentes*. Disponible en: [http://web.usbmed.edu.co/usbmed/elagora/docs/agora10/Agora%20Diez%20\(Tema%204%20Que%20es%20la%20Intervencion%20Psicopedagogica\).pdf](http://web.usbmed.edu.co/usbmed/elagora/docs/agora10/Agora%20Diez%20(Tema%204%20Que%20es%20la%20Intervencion%20Psicopedagogica).pdf) Revisión: Enero 10, 2012.
- Riviere, A. (1997). *Desarrollo normal y autismo*. [en red]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/10014558/Desarrollo-Normal-y-Autismo-Primera-Parte-Angel-Riviere>. Fecha de revisión: Mayo 2 , 2011.
- Riviere, A y Martos. J (1997). *El tratamiento del autismo nuevas perspectivas*. APNA: España.
- Rutter, S. (2001). *Clasificación multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes. Clasificación de la CIE-10 de los trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes*. Panamericana: España.

- Salvatierra, C. (2004). *Intervención psicopedagógica en una niña de tercer grado de primaria con NEE en el área de lectoescritura*. Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología Educativa. UPN: México.
- Schlemenson, S (1999). *Escribir leer y pensar en contextos sociales complejos*. Paidós: Argentina.
- SEP (1969). *Guía para la enseñanza de la lengua nacional (segundo grado)*. Grijalbo: México.
- SEP. (1989). *Proyecto General para la Educación Especial en México, Cuadernos de integración educativa, No 1, Dirección de Educación Especial*: México.
- SEP. (2002). *Programa Nacional de Fortalecimientos de la Educación Especial y de la Integración educativa*: México.
- Wing, L. (1974). *La educación del niño autista: guía para padres y maestros*. Paidós: Argentina.
- Walker, J y Shea, T. (2002). *Manejo Conductual. Un enfoque práctico para educadores*. Manual moderno: México.
- Yatese, L. (2003). *Una propuesta curricular interdisciplinaria para el alumno autista*. TGD, Maracena: España.

<p>SESIÓN 1</p>	<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el niño identifique la diferencia de los objetos • Que el niño potencialice su sociabilización 			
<p>Material</p> <p>-Hojas fotocopiadas con las actividades</p> <p>-Colores</p> <p>-Lápiz</p> <p>-Goma</p> <p>-juego de mesa</p>	<p>Actividad</p> <p>Percepción de diferencias</p> <p>Juego de mesa</p>	<p>Desarrollo de la sesión</p> <p>Se le pide al niño que se sienta en la mesa y que lea las instrucciones de la actividad y que explique que es lo que debe de hacer, posteriormente se le pide que realice las actividades con el fin que logre identificar las diferencias de un objeto de otro.</p> <p>Al termino de las actividades el psicólogo le indica al niño que puede tomar un juego como refuerzo positivo de su trabajo y su conducta durante la sesión, podrá jugarlo solo o con los demás niños que están en terapia, siempre y cuando ya hayan terminado.</p>	<p>Tiempo</p> <p>Una hora treinta minutos</p> <p>Media hora</p>	<p>Evaluación</p> <p>Que el niño haya identificado cada una de las características del objeto para completar el que falta.</p> <p>Que el niño haya interactuado con sus pares siguiendo las instrucciones de la psicóloga educativa</p>

SESIÓN 3		OBJETIVOS: <ul style="list-style-type: none"> • Promover en el niño la asociación de objeto- palabra (nombre) • Promover en el niño el dialogo • Que el niño sociabilice adecuadamente con sus pares 		
Material -Hojas fotocopiadas con las actividades -Lápiz -Goma -juego de mesa	Actividad Asocia cada dibujo con su nombre. Complétalos Juego de mesa	Desarrollo de la sesión El psicólogo solicita al niño que realice la actividad en la que tiene que asociar los dibujos con el nombre de cada animalito, así como identificar el sonido de cada letra para formar el nombre. Se platicara al final de la sesión sobre los animales, ¿cual es más grande?, ¿donde viven? Etc. Al término de las actividades se elegirá un juego que retroalimete la sesión relacionado con animales	Tiempo Hora media y Media hora	Evaluación Asociación correcta de cada dibujo con el nombre del mismo, completando la letra que falta en cada palabra. Que el niño haya interactuado con sus pares siguiendo las instrucciones de la psicóloga educativa

SESIÓN 4		OBJETIVOS:		
		<ul style="list-style-type: none"> • Que el niño identifique las palabras mediante el rastreo visual. • Que el niño discrimine las letras que no corresponden en el texto 		
Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades -Lápiz -Goma -pelota	Rastreo visual Juego	El niño realizara la actividad mediante el rastreo visual, en la cual tendrá que identificar las palabras que se encuentran entre muchas letras para confundirlo, como por ejemplo: rmzades <u>iertogrlu</u> Al término de la actividad se le permitirá salir a jugar futbol al jardín con sus compañeros, como refuerzo a la sesión para que interactúe y acate reglas del juego.	Hora y media Media hora	Que el niño Identifique las palabras correctas de las palabras y encierre en un círculo las que no correspondan, para la coherencia del texto. Sociabilización con sus compañeros, siguiendo las reglas del juego y siguiendo instrucciones; estimular su motricidad.

SESIÓN 5	OBJETIVOS: <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las vocales correctas para completar palabras • Que el niño use correctamente las vocales de acuerdo al sonido, para formar una palabra sin error • Que el niño interactúe adecuadamente y con respeto con sus compañeros 			
Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades -Colores -Lápiz -Goma -juego de mesa	Completar las palabras con las vocales a, e, i o y u Sopa de letras Juego en el jardín	Se le pedirá al niño que realice las actividades donde tendrá que identificar las vocales correctas para completar las palabras. Realizara el niño una sopa de letras como repaso de la actividad realizada para consolidar el sonido de consonante y vocal. Como refuerzo positivo a su trabajo y su conducta, el niño elegirá el juego que quiera	40 minutos 40 minutos 40 minutos	Uso correcto de las vocales de acuerdo al sonido de cada letra, para la formación de una palabra. Identificación correcta de las palabras Que el niño interactúe con sus pares, siguiendo las reglas de la psicóloga educativa.

SESIÓN 2

OBJETIVOS:

- Que el niño reconozca la ubicación espacial de cada letra, para formar una palabra
- Que el niño ubique espacialmente las coordenadas para formar un dibujo

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades	Escribe dentro de los cuadros el nombre de cada dibujo, utilizando un cuadrado para cada letra.	El niño realizara dos actividades en las que tendrá que poner la palabra del nombre que le corresponde a cada dibujo, utilizando un cuadro para una letra.	Una hora	Colocación correcta de cada letra en el cuadro que le corresponde, para formar la palabra correspondiente al dibujo.
-Lápiz -Goma -diseño del dibujo	Diseño	Al finalizar la actividad el niño realizara un dibujo con el diseño de otro con coordenadas para ubicarse espacialmente en la hoja y reforzar la actividad anterior, así como estimulación viso motriz.	Una hora	Copiar correctamente el dibujo proporcionado, guiándose con las coordenadas.

SESIÓN 6

OBJETIVO: Reconocer la importancia de los espacios entre cada palabra para que pueda ser coherente un texto

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades -Colores -Lápiz -Goma	Separar las palabras de tal forma que pueda entenderse la idea Juego de mesa	Se le entregaran al niño las actividades a realizar, en las cuales tendrá que reconocer los espacios entre cada palabra para que se pueda entender la idea relacionada con la imagen. Posteriormente realizará otra actividad trabajando los mismos aspectos y haciendo una reflexión sobre el cuidado de la higiene de las personas. Después de terminar las actividades se le proporcionara un juego de mesa como reforzamiento positivo del trabajo realizado en la sesión y de su conducta.	Hora media Media hora	Que el niño reconozca la importancia de la separación correcta de las palabras para formar una oración coherente. El niño sociabilizará con sus compañeros de forma adecuada, respetando turnos y a sus compañeros, ejecutando las reglas del juego y tolerancia a la frustración si pierde.

OBJETIVO :

SESIÓN 9

- Que el niño utilice de forma correcta las sílabas tra ,tre ,tri , tro y tru, para completar las palabras, ya que son sílabas trabadas.
- Identificar la palabra correcta que complete la oración.
- Sociabilización con sus compañeros.

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
<p>-Hojas fotocopiadas con las actividades</p> <p>-Lápiz</p> <p>-Goma</p> <p>-Cuaderno</p>	<p>Completa las palabras</p> <p>Expresión oral/secuencias</p> <p>Juego de mesa</p>	<p>El psicólogo platica con el niño sobre lo que hizo el fin de semana y le pide que lea las instrucciones de las actividades y que explique lo que debe de hacer, posteriormente que realice la actividad y que las pase a su cuaderno. Posteriormente se le indica que observe la imagen y que describa lo que sucedió en la historia, posteriormente que ilumine</p> <p>Se le explica al niño que si termina sus actividades se le dejara elegir un juego de mesa, como reforzamiento de su conducta y medio para propiciar su sociabilización con los demás niños de la terapia</p>	<p>1 hora y 20 minutos</p> <p>40 minutos</p>	<p>Uso correcto de las sílabas en las palabras incompletas.</p> <p>Completar oraciones de forma correcta.</p> <p>Descripción adecuada del texto.</p> <p>Orden para la secuencia de una historia.</p> <p>Adecuada sociabilización con sus compañeros y manejo de reglas</p>

OBJETIVO:

SESIÓN 11

- Que el niño lea de forma correcta el texto sustituyendo la imagen por la palabra adecuada.
- Que el niño copie en su cuaderno de forma correcta el texto.

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades -Colores -Lápiz -Goma -Cuaderno	Nos gustan los dulces Equipo de futbol Juego de mesa	Al inicio de la sesión platicamos con el niño con la intención de sociabilizar con él, se le pregunta si le gustan los dulces para poder introducirlo a la actividad en la que se le pedirá que lea el texto sustituyendo las imágenes por la palabra que crea que es la más adecuada para el entendimiento del texto, posteriormente se le pide que ilumine los dibujos y que pase el texto a su cuaderno con las palabras que sustituyo en lugar de las imágenes. Se le entrega la segunda actividad, con la intención de trabajar su atención, donde encontrara diferencias Al final se le proporciona al niño un juego de mesa.	1 hora y 20 minutos 40 minutos	Lectura fluida, pronunciación correcta de las palabras y tono de voz adecuado. Copia correcta del texto en el cuaderno, escritura limpia y legible, uso de convencionalismos. Sustitución correcta de la imagen por la palabra que corresponda, así como escritura correcta de la palabra Adecuado manejo de reglas y turno, mediante el juego de mesa.

SESIÓN 12	OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> • Que el niño escriba un enunciado de acuerdo a la imagen proporcionada • Que el niño discrimine la palabra que no corresponde 			
Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
<p>-Hojas fotocopiadas con las actividades</p> <p>-Lápiz</p> <p>-Goma</p>	<p>Enunciados y discriminación de palabras</p> <p>Juego</p>	<p>Se le proporcionan al niño las hojas con las actividades que realizara, se le pide que lea las instrucciones y que explique con sus propias palabras lo que debe de hacer, se le indica que realice las actividades. Primero la que tiene que escribir un enunciado de acuerdo a la imagen que hay al principio y después la de encerrar en un circulo la palabra que no corresponde con las demás.</p> <p>Al final de la sesión se le dará permiso de salir a jugar al jardín del hospital, con el fin de que sociabilice con sus compañeros de terapia, así como su motricidad</p>	<p>1 hora con 30 minutos</p>	<p>Escritura correcta, limpia y coherencia en el enunciado.</p> <p>Discriminación correcta de la palabra que no corresponde al grupo de las demás</p> <p>Sociabilización, estímulo del trabajo realizado en la sesión.</p>

OBJETIVO:

SESIÓN 13

- Que el niño lea de forma correcta el texto sustituyendo la imagen por la palabra adecuada
- Que el niño ordene las palabras correctamente
- Que el niño copie de forma correcta el texto en su cuaderno.

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades -Lápiz -Goma -Cuaderno -Tijeras -Pegamento	Nuestro cumpleaños	Se le pregunta al niño ¿cuándo es su cumpleaños? Y ¿Cómo lo festeja?, posteriormente se le entrega una de las actividades que realizara en la sesión y se le indica que deberá leer el texto en voz alta sustituyendo los dibujos por las palabras que el crea pertinentes para el texto, se le pide que pase el texto a su cuaderno escribiendo la palabra que sustituyo en lugar del dibujo.	1 hora	Lectura fluida, pronunciación correcta de las palabras y tono de voz adecuado. Copia correcta del texto en el cuaderno, escritura limpia y legible, uso de convencionalismos.
	Expresión oral/secuencias	Posteriormente se le entrega la segunda actividad donde tendrá que señalar el orden correcto de la secuencia de dibujos y después que la narre.	1 hora	Sustitución correcta de la imagen por la palabra que corresponda, así como escritura correcta de la palabra Orden correcto de las palabras, coherencia del enunciado.

OBJETIVO:

SESIÓN 14

- Que el identifique los errores del texto
- Que el niño identifique espacialmente las palabras
- Que el niño sociabilice con sus compañeros, mediante el uso de reglas con la utilización del juego de mesa.

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades -Lápiz -Goma -Cuaderno	Los dinosaurios	Se inicia la sesión platicando con el niño sobre lo que hizo el fin de semana con su familia, con la intención de que sociabilice, se le indica que la actividad de la sesión de hoy es sobre los dinosaurios, que el texto está mal escrito y que tendrá que encontrar los errores y corregirlos para después pasar el texto correcto en su cuaderno. Al finalizar la actividad realizara una sopa de letras, con la intención de trabajar la ubicación espacial de las palabras.	1 hora con 30 minutos	Identificación correcta de los errores Corrección sin errores en su cuaderno
	Juego	Al término de sus actividades se le permitirá salir a jugar con sus compañeros de terapia al jardín del hospital para efecto de sociabilización, manejo de reglas y control de ansiedad	30 minutos	Texto legible, con adecuada ubicación espacial en su cuaderno y con utilización de convencionalismos. Adecuada sociabilización, con sus compañeros, manejo de reglas y control de ansiedad con la guía de la psicóloga educativa durante el juego

OBJETIVO:

- Que el niño comprenda la utilidad de la separación correcta entre cada palabra para la comprensión del texto
- Que el niño ordene las palabras correctamente
- Que el niño copie correctamente el texto en su cuaderno, con el apoyo de la hoja corregida.

SESIÓN 19

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades -Lápiz -Goma -Cuaderno	Los Dinosaurios Juego de mesa	Se le pregunta al niño si recuerda la actividad que realizó la semana pasada, con el fin de despertar nuevamente su interés en realizar las actividades de la sesión, por su obsesivo gusto por los dinosaurios, se le indica que el texto no tiene espacios entre cada palabra y que el tendrá que identificar donde va la separación para que podamos entender que dice de los dinosaurios, al terminar pasara el texto a su cuaderno sin errores en la redacción, posteriormente ordenara las palabras que están en desorden para formar una oración con relación al texto que antes corrigió. Al final de la sesión se le prestara un juego de mesa como estímulo de su trabajo realizado en la sesión, solo jugara con la terapeuta.	1 hora con 40 minutos 20 minutos	Separación correcta de las palabras, se evaluara con el texto bien redactado en su cuaderno. Que el niño comprenda el texto Adecuada sociabilización con sus compañeros, manejo de reglas y control de ansiedad bajo la guía de la psicóloga educativa durante el juego.

SESIÓN 8

OBJETIVO:

- Que el niño lea de forma correcta el texto sustituyendo la imagen por la palabra que corresponda a la misma.
- Que el niño ubique cada letra en el espacio que le corresponde para formar la palabra correcta

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
-Hojas fotocopiadas con las actividades -Lápiz -Goma -Cuaderno -Tijeras -Pegamento	¿Una casa embrujada?	Se le pregunta al niño si ha escuchado leyendas sobre casa embrujadas, posteriormente se le entrega una de las actividades que realizara en la sesión y se le indica que deberá leer el texto en voz alta sustituyendo los dibujos por las palabras que el crea pertinentes para el texto, se le pide que pase el texto a su cuaderno escribiendo la palabra que sustituyo en lugar del dibujo.	1 hora	Lectura fluida, pronunciación correcta de las palabras y tono de voz adecuado. Copia correcta del texto en el cuaderno, escritura limpia y legible.
	Día de muertos	Para la segunda actividad se le pedirá que coloque la palabra que corresponde a la oración que se le da y que cada letra la coloque en cada espacio.	1 hora	Sustitución correcta de la imagen por la palabra que corresponda, así como escritura correcta de la palabra Orden correcto de las palabras, coherencia del enunciado.

SESIÓN 21		OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> • Que el niño ordene correctamente las palabras para formar una oración • Que el niño comprenda la importancia del orden de una oración para su comprensión 		
Material -Hojas fotocopiadas con las actividades -Lápiz -Goma -Cuaderno -Tijeras -Pegamento	Actividad Construyendo la lengua. La bella airosa Policías y ladrones	Desarrollo de la sesión Se le entregara al niño la actividad y se le pedirá que recorte cada cuadrito y ordene las palabras hasta formar el enunciado correcto. Posteriormente lo tendrá que pegar en su cuaderno de forma adecuada y limpia. Al término de la actividad se les leerá un texto a todos los niños con respecto de nuestro país, el tendrá que poner atención para después relacionar las columnas de la segunda actividad. Se le pide al niño que lea en voz alta con sus compañeros, se le dice que respire hondo y que vaya leyendo despacio para que no se trabe, por el miedo que le ocasiona leer en público y que si se equivoca, nadie se reirá que para eso están todos ahí (para aprender) Al finalizar se le dejara salir a jugar con sus compañeros al jardín, para fomentar su psicomotricidad y el apego a reglas.	Tiempo 40 minutos 40 minutos 40 minutos	Evaluación Formación del enunciado correcto en su cuaderno Trabajo limpio y ordenado en su cuaderno Atención a la lectura en escucha. Relacionar correctamente la información del texto. Seguir las reglas del juego. Respetara sus compañeros Potencializar su sociabilización.

OBJETIVO:

SESIÓN 22

- Que el niño haga un uso correcto de las letras b, d, p y q.
- Que el niño lea de forma adecuada
- Que el niño potencie su sociabilización y refuerce hábitos

Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
<p>-Hojas fotocopiadas con las actividades</p> <p>-Lápiz</p> <p>-Goma</p> <p>-Cuaderno</p> <p>-Tijeras</p> <p>-Pegamento</p>	<p>2 de Febrero día de la Candelaria</p> <p>Juego de mesa</p>	<p>Se le preguntara al niño si ha escuchado sobre el día de la Candelaria, se les pedirá su opinión a sus demás compañeros de la terapia y se les pedirá que comparen puntos de vista, posteriormente se le entregara la actividad relacionada con el tema y se le pedirá que coloque la letra que falta en el texto utilizando b,d,p y q. Posteriormente se le pedirá que pase el texto a su cuaderno de forma correcta</p> <p>Al término de sus actividades se les dará un juego de mesa para jugar con sus compañeros.</p>	<p>1 hora y media</p> <p>Media hora</p>	<p>Uso correcto de b,d,p y q.</p> <p>Lectura fluida con buen tono de voz.</p> <p>Sociabilizar con sus compañeros respetando los turnos.</p> <p>Copia correcta del texto en el cuaderno, escritura limpia y legible.</p>

<p>SESIÓN 20</p>		<p>OBJETIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el niño sustituya correctamente los símbolos por la letras • Potencializar su atención 		
<p>Material</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hojas fotocopiadas con las actividades -Lápiz -Goma -Cuaderno 	<p>Actividad</p> <p>¿Qué dice la carta?</p> <p>Juego de mesa</p>	<p>Desarrollo de la sesión</p> <p>Se le indica al niño que lea las instrucciones para saber qué es lo que va hacer en la actividad, la cual consiste en sustituir de forma correcta los símbolos por las letras para descifrar el texto, al final deberá leer el texto y pasarlo en su cuaderno.</p> <p>Al finalizar su actividad se le dará a elegir un juego de mesa para fomentar su sociabilización con sus compañeros y trabajar con reglas y tolerancia a la frustración cuando no se hace lo que quiere.</p>	<p>Tiempo</p> <p>1 hora 20 minutos</p> <p>40 minutos</p>	<p>Evaluación</p> <p>Texto descifrado de forma correcta</p> <p>Lectura fluida, pronunciación correcta de las palabras y tono de voz adecuado</p> <p>Redacción correcta en su cuaderno.</p> <p>Sociabilizar con sus compañeros respetando reglas del juego y turnos, con la guía de la psicóloga educativa para que se trabaje la tolerancia a la frustración.</p>

--	--	--	--	--

<p>SESIÓN 23</p>	<p>OBJETIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el niño comprenda el texto para poder discriminar la información del texto • Que el niño lea correctamente 			
Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
<p>-Hojas fotocopiadas con las actividades</p> <p>-Lápiz</p> <p>-Goma</p> <p>-Cuaderno</p> <p>-Tijeras</p> <p>-Pegamento</p>	<p>El mes del viento</p> <p>Palabras perdidas</p> <p>Juego de mesa</p>	<p>Se le preguntara al niño si ha escuchado ese dicho de Febrero loco Marzo otro poco, se le explicara a que se refiere (ya que es entendido que no entienden ironías) y se le entregara la actividad donde tendrá leer en voz alta el texto para posteriormente discriminar la información correcta del texto.</p> <p>La segunda actividad tendrá que llenar los espacios de cada letra para formar la palabra correcta.</p> <p>Al finalizar sus actividades, se le entregara un dibujo para que lo colore y lo pegue en su cuaderno</p>	<p>50 minutos</p> <p>40 minutos</p> <p>30 minutos</p>	<p>Lectura fluida, pronunciación correcta de las palabras y tono de voz adecuado.</p> <p>Orden correcto de las palabras, coherencia del enunciado.</p> <p>Discriminar la información de un texto.</p>

<p>SESIÓN 24</p>	<p>OBJETIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el niño potencialice su atención • Que el niño relacione el texto con la expresión corporal del dibujo 			
Material	Actividad	Desarrollo de la sesión	Tiempo	Evaluación
<p>-Hojas fotocopiadas con las actividades</p> <p>-Lápiz</p> <p>-Goma</p> <p>-Cuaderno</p> <p>-Tijeras</p> <p>-Pegamento</p>	<p>¿Cómo se llama el músico ?</p> <p>¿Qué dice cada quien?</p>	<p>Se le entregara al niño la actividad y se le pedirá que ponga mucha atención ya que se le darán pistas para descifrar el nombre de cada uno de los músicos.</p> <p>Al finalizar se le entregara la segunda actividad donde de acuerdo a la expresión de cada dibujo pondrá el texto que se más apropiado para cada dibujo.</p>	<p>1 hora</p> <p>1 hora</p>	<p>Relacionar la información correcta de las pistas, para descubrir el nombre de cada músico.</p> <p>Potencializar su atención.</p> <p>Relación correcta de la expresión corporal.</p>

ANEXO 1

Anexo I

Hoja de cotejo de observación de conducta (fase diagnóstica)

Observador:

Fecha:

Género (M) (F)

Edad:

Motivo de consulta:

Tiempo de observación:

Interacción social

Queda insatisfecho cuando pierde o se molesta al perder en algún juego de mesa	SI	NO
Se frustra con facilidad cuando no puede hacer la tarea con ayuda	SI	NO
Es poco tolerante	SI	NO
Se aísla con frecuencia	SI	NO
Le es difícil hacer amigos	SI	NO
Su tono de voz es bajo al preguntarle por algo	SI	NO
Desvía constantemente la mirada	SI	NO

Comunicación

Expresa sus sentimientos inapropiada mente (abraza a extraños)	SI	NO
Cuando se siente feliz se excita con facilidad brinca, salta aplaude	SI	NO
Cuando pide algo lo quiere al instante	SI	NO
Le falta empatía: no entiende los sentimientos de sus compañeros ni de sus familiares	SI	NO
Llega hacer comentarios ofensivos sin que se de cuenta (que gordo)	SI	NO
Tiene expresiones emocionales fuera de lugar (salta en una iglesia, besa a desconocidos)	SI	NO

Desarrolla un lenguaje artificial en ocasiones complejo	SI	NO
Se fanatiza por un tema en específico y es tema de conversación en toda ocasión	SI	NO
Repite los spot televisivos con mucha frecuencia	SI	NO
Habla de un tema que es de su interés y que a la otra persona le aburre y él no se da cuenta	SI	NO
Es repetitivo con acciones o pensamientos eso le da seguridad	SI	NO

Inflexibilidad del pensamiento

No entiende los chistes que se le cuentan	SI	NO
No entiende las ironías ni los sarcasmos (se cayó el cielo)	SI	NO
Se le dificulta entender una pregunta complicada	SI	NO
No entiende como portarse en una situación determinada	SI	NO
Se le facilitó leer o aprendió con muy poca ayuda o a una edad temprana	SI	NO
Es estricto con sus rutinas	SI	NO
Cualquier cambio en su rutina lo rechaza rotundamente	SI	NO
Tiene rituales que sigue al pie de la letra	SI	NO
Tiene una empobrecida coordinación motriz	SI	NO
Le molesta sonidos cotidianos como aparatos eléctricos, gritos, voces, camiones, etc.	SI	NO
Se le facilita recordar fechas específicas, acontecimientos relevantes o las estaciones del metro	SI	NO

ANEXO II

Anexo II

Hoja de cotejo de observación de cada una de las sesiones del programa de intervención

	Buena	Regular	Mala
Puntualidad			
Condiciones de limpieza y aliño			
Disposición de trabajo e interés			
Observaciones:			

Área Social	Buena	Regular	Mala
Sociabilización con sus compañeros			
Sociabilización con el psicólogo educativo			
Observaciones:			

Escritura	Buena	Regular	Mala
Trazo (inversión)			
Reconocimiento de letras (omisión y transposición)			
Escritura fluida sin apoyo			
Convencionalismos			
Ritmo de trabajo			
Observaciones:			

Lectura	Buena	Regular	Mala
Fluidez			
Tono de voz			
Identificación y asociación letra-sonido			
Comprensión de textos			
Ritmo de lectura			
Observaciones:			

ANEXO III

Anexo III

Guía de entrevista semiestructurada con los padres

Al finalizar la valoración con Mario se procedió a la entrevista con los padres

Desarrollo en general

¿El desarrollo de Mario durante el embarazo fue normal?

¿Durante los dos primeros años presento problemas de alimentación y de sueño?

¿A qué año empezó a caminar y hablar?

¿Ha tenido algún problema de pronunciación o de motricidad?

¿Ha padecido alguna enfermedad relevante en su infancia como hepatitis, convulsiones, etc?

¿Ha manifestado algún problema para aprender cosas en diferentes situaciones de la vida cotidiana?

¿Tiene algún problema para memorizar las cosas ó poner atención?

¿Cómo es su expresión verbal (utiliza estructuras fáciles o complejas)?

¿Se le dificulta relacionarse con personas que no sean sus familiares?

Ambiente familiar

¿Cómo es la dinámica familiar?

¿Quiénes viven en casa?

¿Qué edades tienes?

¿Qué actividades frecuentan hacer en familia?

¿Conviven mucho tiempo juntos los miembros de la familia?

¿Cuál es la actividad favorita de Mario?

¿Qué cosas le disgustan a Mario?

¿Quién cuida a Mario?

¿Quién le da de comer a Mario?

¿Quién hace la tarea con Mario?

Historia Académica

¿A qué edad ingreso Mario a la escuela?

¿Qué año cursa actualmente?

¿A qué tipo de escuelas ha asistido (escuela regular o educación especial), (pública o privada)?

¿Ha reprobado algún año? En caso de ser afirmativa la respuesta ¿Porque?

¿Cuál es el tipo de relación que establece con sus maestros y compañeros?

¿Muestra interés Mario por la escuela?

¿Le gusta ir a clases?

¿Qué materia le gusta más?

¿Cómo es su ritmo de trabajo?

¿Qué le comentan sus maestros de Mario?

¿Presenta algún problema de conducta dentro de la escuela?

ANEXO IV

Anexo IV

Pruebas Pedagógicas

Español

Lectura

Cada año, Silvia y Rubén pasan las vacaciones en el pueblo del tío Eduardo, que esta cerca de un río, al que los niños pueden ir a pescar, bañarse y convivir con sus primos y otros amigos del lugar.

El año pasado, cuando Silvia y Rubén llegaron al pueblo, se sorprendieron de los cambios que había: mucha gente en las calles, nuevas casas cerca del río y hasta un mercado improvisado con toldos de colores.

El tío Eduardo explicó a los niños que una compañía había abierto un taller maquilador y que mucha gente había llegado a trabajar en él.

Desde que Silvia y Rubén llegaron, invitaron a sus primos para ir temprano a pescar en el río. Los primos aceptaron, pero no con mucho entusiasmo. Algo había cambiado y los niños no sabían qué era.

En efecto al día siguiente cuando los niños se levantaron para ir al río, los primos decidieron no acompañarlos. Silvia y Rubén sin desanimarse, prepararon las cañas de pescar y los gusanitos de carnada. Cuando llegaron al río, Silvia y Rubén se quedaron sorprendidos. En las orillas del río se amontonaba una gran cantidad de basura, los árboles casi no tenían hojas, y un olor desagradable llenaba el ambiente. Los niños corrieron a contar a su tío lo que habían encontrado. Don Eduardo gritó: ¡Esa agua sucia debe venir del taller maquilador! Inmediatamente, don Eduardo, acompañado de los niños invitó a unos vecinos para que todos juntos fueran a hablar con el encargado del taller para pedirle que no tirara desperdicios al río.

-¿Te das cuenta? ¡El río está contaminado! ¡Aquí no debe haber ya ni un pececito! ¡Con razón los primos no quisieron venir con nosotros!- Comentó Silvia a Rubén.

Cuando se disponían a regresar a la casa, Silvia descubrió que un líquido turbio brotaba del otro lado del río-¡Mira, Rubén, cerca de esa agua hay peces muertos!- dijo Silvia.

Por iniciativa de Don Eduardo la comunidad se organizó para comenzar la limpieza del río. Silvia y Rubén participaron con mucho entusiasmo. Al final de las

vacaciones estaban muy cansados, pero orgullosos de haber colaborado para salvar el río.

COPIA

EL CONEJO ECOLOGISTA

Había una vez un conejo muy hacendoso y responsable. Vivía en un bosque, y se preocupaba de mantenerlo todo muy limpio. Gracias a su trabajo, todo estaba cuidado: el agua estaba limpia, no había basura por el suelo...

Pero un día las cosas cambiaron, empezó a llegar gente al bosque y a ensuciarlo todo, todo su trabajo se venía al traste. El conejo no aguantó más y se puso a llorar. Entonces pasó su amigo el venado, y le preguntó: ¿Qué te pasa, amigo? Estoy triste porque la gente no quiere mantener limpio el bosque. □ Respondió el conejo. El venado intentó consolar a su amigo: No estés triste, ¡yo te ayudaré a limpiar el bosque!. Tengo una idea. Ven mañana aquí mismo a las 9 de la mañana.

Al día siguiente, el conejito estaba ansioso por averiguar que se traía entre manos su amigo el venado. Se levantó muy temprano y llegó media hora antes. El venado llegó a la hora convenida.

¡Hola! –dijo alegre. Comencemos a trabajar. ¿Ves estas tablas que preparé?

Sí – respondió el conejo

Muy bien, haremos carteles sobre ellas, para que, los hombres cumplan con ciertas normas en el bosque y así cuiden el medio ambiente.

El conejo y el venado trabajaron en equipo y durante mucho tiempo. Cuando estuvieron listos los carteles, los colgaron en los árboles y alegres se fueron a descansar. El conejo a su madriguera y el venado bosque a dentro. Mientras los dos animales descansaban, unos hombres vieron los carteles, los arrancaron y dijeron: ¿ Para qué cuidar y respetar la naturaleza?

Al día siguiente, el conejo se despertó y corrió al bosque. Cuál fue su sorpresa cuando se encontró todos los carteles tirados en el suelo. Se puso muy triste y con los ojos llorosos exclamó:

¡ Para qué cuidar la naturaleza, si todos la destruyen!

Unos niños que pasaban por allí en ese momento, oyeron lo que el conejo decía y le contestaron: Tenemos que cuidar la naturaleza, porque es el lugar dónde vivimos. Todos nosotros vivimos en la Tierra.

El conejo se quedó pensativo y después de unos minutos, volvió a colgar los carteles. En ellos ponía:

¡QUÉ BONITO ES ESTE BOSQUE LIMPIO!

¡AYÚDANOS A MANTENER LIMPIO EL BOSQUE!

¡ CONSERVAR LA NATURALEZA ES PROBLEMA DE TODOS

Matemáticas

$$\begin{array}{r} 13 \\ + 71 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 991 \\ + 932 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 728 \\ + 990 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 751 \\ - 964 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 890 \\ - 338 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 473 \\ + 432 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 825 \\ - 997 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 215 \\ \times 8 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 569 \\ \times 34 \\ \hline \end{array}$$

¿Qué Figuras geométricas conoces, puedes dibujarlas?

Si Benito Juárez nació en 1806 y murió en 1872 ¿Cuántos años tenía cuando murió?

Completa la siguiente secuencia numérica

3 ___ 12 ___ 21 ___ ___

5, 7, 9 ___ 13 ___ 17 ___

60 ___ 50 ___ 40, 35 ___ ___

Lee las siguientes cantidades

45

76

213

564

671

1456

12785

Indica que número es mayor \geq que y menor \leq que

6__8 45__65 36__79 49__100 456__791